



Sint Maartenskliniek



Jaarverslag 2019

Stichting Sint Maartenskliniek



Voorwoord

2019 was het jaar waarin we in de Sint Maartenskliniek 53.339 unieke patiënten verder in beweging hielpen. We voerden 11.319 operaties uit, hadden 123.122 poliklinieken bezoeken en telden 49.660 verpleegdagen. 2019 was ook het jaar waarin we onze nieuwbouw werd opgeleverd en waarin we samenwerkingen met andere zorgaanbieders hebben geïntensiveerd. Het jaar waarin we onze logistieke processen verder professionaliseerden. Het jaar ook waarin veel aandacht was voor leiderschap en het terugdringen van het ziekteverzuim. Het jaar van JCI Mock Survey én van volledige ISO hercertificering. Het jaar van het succesvol afsluiten van de verduurzaming van ons verdienmodel en het jaar van talrijke zorginnovaties. Het jaar van een positief financieel resultaat conform begroting en daarmee de ruimte om verder te ontwikkelen.

Kortom: ook in 2019 was de Sint Maartenskliniek *verder in beweging*. We leverden excellente zorg, waren medebepaler van (inter)nationale behandelnormen en mengden ons in discussies over de toekomst van de zorg in Nederland. Dit jaarverslag geeft een overzicht van het volledige functioneren van de Sint Maartenskliniek in 2019.

De Raad van Bestuur heeft in het achterliggende jaar veelvuldig het gesprek gezocht met patiënten, medewerkers en overige stakeholders van ons ziekenhuis. Graag dankt de Raad van Bestuur alle betrokkenen voor het leveren van hun input en hun niet aflatende bijdrage om er voor te zorgen dat het vertrouwen van patiënten en hun verwijzers in de Sint Maartenskliniek in 2019 werd gekoesterd en verder is uitgebouwd.

Ubbergen, 20 mei 2020,

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 2019	4
1.2 Profiel en structuur	6
2. Verslag van de Raad van Bestuur over 2019	8
2.1 Inleiding	8
2.2 Zorg	8
2.3 Huisvesting: nieuwbouw	11
2.4 Kwaliteit en veiligheid	12
2.5 Samenwerking met externen	14
2.6 ICT en informatieveiligheid	15
2.7 Bedrijfsvoering	15
2.8 Samenspraak	16
2.9 Financiën en risico's	17
2.10 Vooruitblik 2020	18
3. Verslag van de Raad van Toezicht 2019	21
3.1 Governance	21
3.2 Samenstelling	21
3.3 Bijeenkomsten	22
3.4 Slot	24
Bijlage	25

1. Over de Sint Maartenskliniek

1.1 Missie en strategie in 2019

Al sinds de oprichting in 1936 levert de Sint Maartenskliniek hoogwaardige zorg aan patiënten op het gebied van houding en beweging. In de 83-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 waar de Sint Maartenskliniek invulling heeft gegeven aan zijn bestaansrede is in 83 jaar voortdurend aangepast, ontwikkeld en vernieuwd, passend bij de tijdsgeest en bij datgene dat de samenleving op die momenten in de historie van ons vroeg.

Die aanpassingen, ontwikkelingen en vernieuwingen vonden ook in 2019 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 2019.

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 2019 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 2019 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 uit¹ 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, Panningen, 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 Panningen en Geldrop wordt reumatologische zorg geboden. In Woerden wordt vanaf in 2018 gewerkt in een splinternieuwe polikliniek.

In de Sint Maartenskliniek werkten in 2019 ruim 1.500 mensen, waaronder meer dan 120 medisch specialisten en assistent-geneeskundigen in opleiding.

Structuur

De Stichting Sint Maartenskliniek heeft een Raad van Toezicht die als toezichthouder voor het gehele concern fungeert. De Raad van Bestuur van de Stichting Sint Maartenskliniek fungeert in een personele unie als Raad van Bestuur van de Stichting Maartenskliniek en als directie van Maartenskliniek Holding BV en Maartenskliniek Onroerend Goed en Exploitatie BV.

¹ Als bijlage aan dit jaarverslag gaat een lijst met wetenschappelijke output over 2019.

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.

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

De Raad van Bestuur van de Sint Maartenskliniek was in 2019 als volgt samengesteld:

Naam	Relevante nevenfuncties 2019
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• 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

De heer Mariman trad tot 1 december 2019 op als secretaris van de Raad van Bestuur. Mevrouw Vereijken vervulde daarna de rol van interim-secretaris.

2. Verslag van de Raad van Bestuur over 2019

2.1 Inleiding

2019 was een succesvol jaar voor de Sint Maartenskliniek, waarin hoogwaardige zorg verleend is in een solide en financieel gezonde organisatie. Dit hoofdstuk, hoewel niet uitputtend, geeft een overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen, projecten en veranderingen die in 2019 binnen de organisatie aan de orde geweest zijn.

2.2 Zorg

Voor onze vier specialismen zijn onderstaande kengetallen van toepassing:

Orthopedie	2019
Profiel	Wervelkolom, scoliose, knie (re)revisie & infectie, voet en enkel, bovenste extremiteiten/schouder, orthopedie kinderen, conservatieve behandelingen, Real Health
Omvang medische staf	33,10 fte
Aantal unieke patiënten	32.027
Aantal poli bezoeken	69.602
Aantal operaties	8.118
Omzet	€ 86.920.000

Pijnbestrijding	2019
Profiel	Algemene anesthesie, acute pijn service, lokale anesthesie, pijnbehandelingen, neuromodulatie (revisies)
Omvang medische staf	14,00 fte
Aantal unieke patiënten	2.209
Omzet	€ 5.569.000

Revalidatiegeneeskunde	2019
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	14,8 fte
Aantal unieke patiënten	6.587
Aantal eerste poli bezoeken	2.971
Aantal herhaal poli bezoeken	8.792
Omzet	€ 29.895.000

Reumatologie	2019
Profiel	Reumatologie in de volle breedte, waaronder reumatoïde artritis, artritis psoriatica, axiale spondylartritis, jicht, artrose, osteoporose, kinderreumatologie, systemische auto-immuunziekten zonder complexe comorbiditeit
Omvang medische staf	16,8 fte
Aantal unieke patiënten	17.331
Aantal eerste poli bezoeken	6.691
Aantal herhaal poli bezoeken	32.769
Omzet	€ 35.689.000

Onderstaand een selectie uit de vele noemenswaardige ontwikkelingen in 2019 uit ons primaire proces, waarin de Sint Maartenskliniek haar eigen kernwaarden - innovatie, mensgerichtheid, excellentie en ondernemerschap - bevestigd ziet:

1. De afdeling Research Reuma heeft het Knie Panel opgericht, dat bestaat uit mensen met (beginnende) knieartrose. Met hulp van het Knie Panel worden de komende jaren verschillende klinische en/of pathogenetische vraagstellingen beantwoorden op gebied van pijn en vermoeidheid bij knieartrose.
2. De teams ACHN (Ambulant Centrum Hersenletsel Nijmegen) en NRDB (Neuro Revalidatie Dag Behandeling) van het revalidatiecentrum van de Sint Maartenskliniek zijn samen gegaan als één team Poliklinische Revalidatie Behandeling Neurologie. Daarmee krijgt de patiënt beter en sneller toegang tot een nog completer zorgaanbod. Het team helpt revalidanten om te gaan met de (onzichtbare) gevolgen van hun neurologische aandoening. ACHN heet voortaan Brein in Beweging.
3. In augustus presenteerden studenten van de TU Delft en hun pilote Sjaan Quirijs MARCH IV: het nieuwste exoskelet binnen Project MARCH, waarvan de Sint Maartenskliniek een actief partner is.
4. Om hun kennis te delen, gaven orthopeden van de knie-unit, onder leiding van dr. Gijs van Hellemond en dr. Ate Wymenga van de Sint Maartenskliniek en mr. Andrew Porteous van het Soutmead Hospital en professor Hilde Vandenneucker van het UZ Leuven, de vijftiende editie van de Knee Revision Masterclass.
5. De Maartensapotheek maakte een reeks voorlichtingsfilmpjes over medicijnen die belangrijk zijn voor de patiënten van de Sint Maartenskliniek. Bart van den Bemt, apotheker van de Sint Maartenskliniek, en zijn collega's geven in ieder filmpje toelichting en behandelen een aantal veelgestelde vragen over een bepaald medicijn.
6. De afdeling Anesthesiologie van de Sint Maartenskliniek heeft een bijzondere aanvulling voor postoperatieve pijnbestrijding: VR4Pain, een virtual reality (VR) bril. Als patiënten na de operatie pijn hebben, is soms enige tijd nodig voor de medicatie zijn maximale werking heeft. Om die tijd te helpen overbruggen, worden de bijvoorbeeld VR-brillen ingezet die patiënten direct afleiden van de pijnklachten.



7. In oktober heeft een medisch team bestaande uit Harjanneke van Gelder, Koen Defoort, Dick van der Schaaf (orthopeden) samen met Chantal Jansen (OK-assistente) en Rob Steur (anesthesioloog) een missie uitgevoerd in Ouagadougou (Burkina Faso). Tijdens deze missie werden 36 kinderen en volwassenen geholpen aan de meest uiteenlopende afwijkingen (klompvoeten, standsafwijkingen e.d.) en werd een begin gemaakt met het opleiden van lokale zorgverleners.

8. Op 8 november is de nieuwbouwvleugel van de Sint Maartenskliniek in Nijmegen geopend. In die nieuwbouw zet het gespecialiseerde ziekenhuis technische innovaties in om patiënten de regie over hun gezondheid te geven. Fysiek, sociaal en emotioneel. Dat gebeurt in een supermodern OK-complex en in een ruime revalidatievleugel die helemaal is ingericht op een lang verblijf. Kenmerkend voor de hele nieuwbouw is de connectie met de natuur om de kliniek heen.

9. Het Revalidatiecentrum heeft met een groots symposium het Loop Expertise Centrum geopend, een uniek samenwerkingsverband van de afdelingen Revalidatie en Orthopedie van de Sint Maartenskliniek en de afdeling Revalidatie van het Radboudumc voor 3e lijns vragen rondom lopen, staan en balans voor heel Nederland.





2.3 Huisvesting: nieuwbouw

In ons strategisch huisvestingsplan spreekt de Sint Maartenskliniek de doelstelling uit om onze huisvesting optimaal in te richten voor patiënten, bezoekers en medewerkers, waarbij de huisvesting zo uitputtend mogelijk wordt gebruikt. In 2016 werd besloten tot nieuwbouw van het operatiekamercomplex en de revalidatieafdeling en werden daarover financieringsafspraken gemaakt. In 2017 zijn de nieuwbouwplannen nader uitgewerkt in ontwerpen, waarin uitstraling, functionaliteiten, kosten en indeling uitgewerkt zijn. Tevens zijn de gebouwdelen G en H gesloopt. In 2019 zijn de bouwwerkzaamheden voor de nieuwbouw afgerond. Eind augustus is de complete revalidatieafdeling verhuisd. Midden oktober is de OK afdeling verhuisd en is de nieuwbouw volledig in gebruik genomen. Er is voor het nieuwe OK complex gekozen voor een nieuwe logistieke bevoorrading, waarbij het nieuwe steriele magazijn in de kelder gebouwd gaat worden. De loopbruggen die het oude gebouw met het nieuwe gebouw verbinden zijn gereed en in gebruik genomen. De sloop van het F-gebouw is zonder problemen afgerond. Voor 2020 staan een aantal zaken op de planning zoals het aanbrengen van de nieuwe luchtbehandeling en het isoleren en waterdicht maken van het kelderdek, het bouwen van de nieuwe verbindinggang naar de sporthal en het inrichten van een nieuwe revalidatietuin.

2.4 Kwaliteit en veiligheid

Patiënttevredenheid

De Sint Maartenskliniek mocht zich ook in 2019 verheugen op een hoge patiënttevredenheid. Zowel het aanbevelingscijfer als de Netto Promotor Score waren hoog:

Locatie	Specialisme	P/D/K	Aanbevelingscijfer				NPS (%)			
			2019				2019			
			Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Nijmegen (SMK)	ORTHO	P	8.6	8.7	8.7	8.5	48.4	54.6	53.8	44.2
		D	9.1	9.1	9.0	9.1	69.7	68.4	60.3	66.7
		K (PREM heup/knie)	9.4	9.3	9.5	9.3	80.3	70.5	85.1	79.6
		K (PREM MSZ)	9.3	9.3	9.1	9.2	80.1	76.1	69.3	74.9
	REUMA	P	8.5	8.9	9.0	<n	42.2	61.3	60.9	<n
		D	<n				<n			
Nijmegen (CWZ)	REUMA	P (n=52)	8.2				28.8			
Panningen	REUMA	P (n=74)	9.2				70.3			
Geldrop	REUMA	P	<n	8.9	8.3	<n	<n	59.0	36.6	<n
Boxmeer	ORTH	P	8.0	8.2	8.4	8.7	29.6	31.6	44.2	49.1
		D (n=91)	8.3				34.1			
		K (PREM heup/knie)	9.2	9.0	9.4	8.7	79.5	70.3	87.1	56.1
		K (PREM MSZ) (n=57)	9.0				70.2			
	REUMA	P	8.5	8.6	8.8	<n	45.8	46.7	59.7	<n
Woerden	ORTH	P	8.6	8.4	8.7	8.7	50.5	46.8	51.8	47.4
	REUMA	P	8.5	9.0	8.7	<n	45.1	62.4	53.5	<n

Het 'aanbevelingscijfer' over alle locaties/specialismen is een 8.0 of hoger, en op sommige plaatsen zelfs een 9 of hoger. Per locatie (Nijmegen, Woerden, Boxmeer) is door de betreffende kwaliteitsfunctionaris een verdiepende analyse uitgevoerd en zijn de resultaten besproken met de betreffende managers/hoofden. Eventuele verbeteracties zijn opgenomen in het verbetervolgsysteem.

Toelichting:

- <n = n lager dan 30
- In Q4 2019 heeft de SMK minder patiënten aangeleverd (zie 'n' in de laatste kolom). Dit heeft onder andere te maken met een wijziging die in Q4 2019 is gedaan in de patiëntselectie. Voorheen ontvingen alle patiënten een uitnodiging om deel te nemen aan het cPTO na het 1^e consult/polibezoek.

JCI

In december 2019 heeft de Mock Survey (proefaudit) plaatsgevonden en deze is goed verlopen. Naast veel gesprekken op de locatie in Nijmegen zijn ook de locaties Woerden en Boxmeer bezocht. Eén concern één beleid wordt duidelijk gezien in de processen op de locaties en dat geeft vertrouwen voor een concern

brede accreditatie over alle locaties heen. De Mock Survey heeft vijftig adviezen voor verbetering opgeleverd. De meeste adviezen werden door de lijn goed herkend, bij een enkele is het een kwestie van argumentatie.

Het plan van aanpak voor het vervolgtraject is tot stand gekomen in overleg met de Stuurgroep JCI, en kreeg ook de instemming van de Commissie Kwaliteit en Veiligheid. Er is een rapport ontwikkeld dat een overzicht van de indicatoren voor de 15 kernthema's. Dit rapport wordt door alle zorg gerelateerde bedrijfsonderdelen opgenomen in de kwartaalrapportage. Per bedrijfsonderdeel wordt bekeken welke indicatoren nog onvoldoende scores en welke actie moet worden ondernomen om dat te verbeteren.

Kwaliteitsmanagementsysteem

De Sint Maartenskliniek werkt met een door DEKRA gekwalificeerd kwaliteitsmanagementsysteem: ISO 9001:2015. In het vierde kwartaal 2019 heeft ook de externe ISO-audit door Dekra plaatsgevonden. Hoewel de audit weer in positieve setting verliep, is merkbaar dat de JCI-normen een grotere meerwaarde geven aan kwaliteit en veiligheid in de Sint Maartenskliniek. Dekra heeft de HKZ-audit aansluitend uitgevoerd. De ISO-audit leverde op dat twee tekortkomingen uit 2018 konden worden afgesloten:

- Compliance sign-out Boxmeer
- Aantoonbaarheid scholing uitgevoerd door medewerkers

De tekortkoming 'verlopen documenten' was aanvankelijk alleen bedoeld voor Orthopedie. Hoewel verbetering tot stand is gekomen, was toch nog op enkele dossiers te zien dat dit niet het hele jaar in control is geweest. Een tweede tekortkoming is uitgeschreven: onvoldoende compliance voor de time-out in Nijmegen. Voor beide tekortkomingen zijn verbeterplannen opgestuurd, die nodig zijn om het certificaat tot nader orde te behouden.

Bezoeken Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

28 oktober 2019 heeft het jaargesprek met de inspectie plaatsgevonden, hieruit zijn geen bijzonderheden naar voren gekomen. Gekoppeld aan het jaargesprek vond er een onaangekondigd bezoek aan verpleegafdeling C2 plaats voor de toetsing van het VMS-thema Vroege herkenning en behandeling van de vitaal bedreigde patiënt. Ook dit bezoek is prima verlopen. Het VMS-thema Vroege herkenning en behandeling van de vitaal bedreigde patiënt werd in voldoende mate toegepast. Wel ziet de inspectie punten die tot verwarring, onjuiste toepassing en daarmee tot risico's kunnen leiden. De inspectie adviseert de Raad van Bestuur om vereenvoudiging te overwegen. De inspectie vraagt hierover geen directe terugkoppeling. De Raad van Bestuur heeft de voor dit thema verantwoordelijk persoon gevraagd de benodigde acties te ondernemen in navolging van het gegeven advies.

Afhandeling klachten en klachtencommissie

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 klachtencommissie.

Klachten worden geregistreerd en tot één rapportage verwerkt. Ieder bedrijfsonderdeel ontvangt 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 klachtencommissie uiteengezet. De klachtencommissie 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 Klachtencommissie kwam in 2019 enkele malen bijeen. Er is één formele klacht in behandeling genomen.

2.5 Samenwerking met externen

In 2019 werd veelvuldig met vele externe partners samengewerkt. De samenwerking met enkele grote partners wordt hieronder toegelicht.

Samenwerking met zorgverzekeraars

In 2019 was sprake van een constructieve relatie met alle zorgverzekeraars. Met alle verzekeraars (VGZ, CZ, Zilveren Kruis Achmea, Menzis, Multizorg en DSW) zijn één of meerdere bestuurlijke overleggen gevoerd. Ook is er veel contact met alle verzekeraars vanuit een 'verkoopteam', waarin verschillende afdelingen vertegenwoordigd zijn.

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.

De onderhandelingen hebben, mede doordat de CAO gesprekken parallel liepen, lang gelopen. Met alle verzekeraars zijn er contractafspraken gemaakt. Zij ondersteunen de concentratie van hoogcomplexere zorg en hebben afspraken op nacalculatie gemaakt. De Sint Maartenskliniek kan hiermee extra investeren in nog hoogwaardigere zorg. Met enkele verzekeraars zijn meerjarige contracten afgesloten en zijn concrete afspraken gemaakt waarmee groeimogelijkheden op hoogcomplexere behandelingen mogelijk zijn.

Samenwerking met andere zorgverleners

Met onze bestaande 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, vond constructieve samenwerking plaats op basis van de in de voorgaande jaren gemaakte samenwerkingsafspraken.

De samenwerking met Maasziekenhuis Pantein werd geïntensiveerd met het oog op een toekomstbestendige positie van dit ziekenhuis in Boxmeer. Op verzoek van de minister van VWS droeg de Sint Maartenskliniek samen met andere partijen bij aan een voldoende stevig fundament voor het ziekenhuis door uitbreiding van de kinderoorthopedische zorg in Boxmeer.

Bijzondere aandacht verdient onze samenwerking met het Radboudumc. In 2018 is met het Radboudumc een raamovereenkomst getekend met als doel een academische netwerksamenwerking voor houding en beweging te realiseren. Er zijn samenwerkingsplannen opgesteld en in uitvoering, die er op gericht zijn de kwaliteit van zorg en onderzoek in beide ziekenhuizen te verbeteren. In het vierde kwartaal heeft het voorzittersberaad plaatsgevonden waarin de lopende samenwerkingsinitiatieven op het terrein van revalidatiegeneeskunde, reumatologie en de apotheek zijn besproken. De samenwerking op het terrein van de revalidatiegeneeskunde en de apotheek liggen op koers. Bij reumatologie is overleg gaande over de procedure ten aanzien van opvolging van het afdelingshoofd en de toekomstige structuur voor de samenwerking met het Radboudumc. Daarnaast heeft het openingssymposium van de nieuwe locatie van het Loop Expertise Centrum (LEC) plaatsgevonden. In 2019 tekende de Sint Maartenskliniek en het Radboudumc, samen met enkele andere partners, een intentieverklaring voor het oprichten van het Interdisciplinary Consortium for Clinical Movement Sciences & Technology (ICMS), een uniek samenwerkingsverband voor wetenschappelijk onderzoek naar aandoeningen van Houding en Beweging en zorgverbetering.

2.6 ICT en informatieveiligheid

Informatie-uitwisseling is een thema dat in de zorg in de afgelopen jaren meer aandacht heeft gehad dan ooit. Voor ziekenhuizen is het de opgave om veilig, snel, foutloos en klantvriendelijk informatie op te nemen, te verwerken en te versturen naar steeds meer zorgaanbieders in zorgketens. Dat moet gebeuren in een tijd waarin sprake van een grote hoeveelheid initiatieven op het gebied van informatie-uitwisseling met patiënten en van een pijlsnelle ontwikkeling van innovatieve behandelmethodes waarbij ICT technologie een belangrijke rol speelt. Daarbij komt dat grote technologische innovaties zoals de Big Data, Social Media en Internet of Things niet voor of door de zorg ontwikkeld zijn, maar er wel van grote invloed op zullen zijn. In 2019 maakte de Sint Maartenskliniek daarom werk van een platform 'boven' alle applicaties, waarop we de functionaliteit om informatie uit te wisselen met onze patiënten en andere externe partijen kunnen vormgeven. Als we dat niet doen, ontstaan vele op technologie gedreven innovaties die "stand alone" en daarmee (potentieel) kwetsbaar functioneren. In 2019 is het platform geïmplementeerd; in 2020 krijgt dit een vervolg.

Vanzelfsprekend is informatieveiligheid in de Sint Maartenskliniek een belangrijk thema. In 2018 zorgden we ervoor dat we *compliant* aan de Algemene Verordening Gegevens bescherming werden en in 2019 is het beleid rondom informatieveiligheid bestendigd. Daarnaast worden medewerkers doorlopend en veelvuldig geattendeerd op het belang van informatieveiligheid en zijn procedures opnieuw gecommuniceerd. 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.

2.7 Bedrijfsvoering

Strategisch personeelsbeleid

In 2019 is beleid gevoerd gericht op het behouden en werven van voldoende en gekwalificeerd personeel. De Sint Maartenskliniek kan haar bekendheid als werkgever voor verpleegkundigen in de regio verbeteren. Dit vraagt een gerichtere arbeidsmarktcommunicatiestrategie. We hebben ARA, een in arbeidsmarktcommunicatie gespecialiseerd bureau geselecteerd om ons hierin te adviseren en ondersteunen. Ook is onderzoek gedaan naar de ontwikkelingen op de (zorg)arbeidsmarkt en kijken we naar de te werven doelgroepen. Hoe zien de doelgroepen er uit? Waar zit de doelgroep? Wat beweegt hen? Dit leidt tot een keuze voor een communicatieboodschap en de zogenaamde merkwaarden van de Sint Maartenskliniek als werkgever. Op basis hiervan kunnen we daarna verder aan de slag met een concretere invulling van onze arbeidsmarktcommunicatie.

Als het gaat om het behouden van gekwalificeerde medewerkers willen we als Sint Maartenskliniek de komende jaren meer investeren in ons personeel. In 2019 zijn hiervoor plannen op hoofdlijnen gemaakt. Hierbij wordt ingezet op vier thema's:

- Stimuleren en faciliteren van de duurzame inzetbaarheid en vitaliteit van medewerkers.
- Voorkomen en verkorten van ziekteverzuim door onder andere de inzet van een bedrijfsmaatschappelijk werker.
- Extra begeleiding van stagairs en werkplekbegeleiders.
- Vergroten van autonomie en regelruimte van medewerkers (met bijvoorbeeld pilots voor zelfroosteren).

In 2020 wordt een aantal metingen gedaan (het medewerkersbelevingsonderzoek en een duurzame inzetbaarheidsscan) die nog meer inzichten gaan geven in waar er binnen onze kliniek het meest behoefte aan is, zodat de plannen verder geconcretiseerd kunnen worden.

Ook is een in 2017 gestart leiderschapstraject in 2019 doorgezet. Er is gekozen voor het leiderschapsmodel van prof. Tom DeLong van Harvard. Onder begeleiding van bureau Authentiek Leiderschap is vervolgens gewerkt aan het vertalen van de leiderschapsvisie naar kernwaarden voor onze kliniek en naar de

concretisering van deze kernwaarden in gewenst gedrag. Eind 2019 zijn verdere gesprekken gevoerd ter voorbereiding op het afronden en borgen van het programma Authentiek Leiderschap. De bedoeling is om in 2020 aan de slag te gaan met een zogenaamd train-the-trainer programma zodat we intern coaches kunnen opleiden die het gedachtengoed van Authentiek Leiderschap verder kunnen uitrollen.

Verzuimaanpak

Het afgelopen jaar is de Sint Maartenskliniek een traject gestart om beter grip te krijgen op het ziekteverzuim, omdat dit te hoog is. Ons doel als Sint Maartenskliniek is nadrukkelijker te sturen op het verzuimgedrag van onze medewerkers. In plaats van verzuim te zien als iets wat voortkomt uit klachten en aandoeningen, focussen we veel meer op de factoren die de keuzeprocessen bij verzuim beïnvloeden. Alle leidinggevendenden zijn getraind in deze gedragsmatige benadering van verzuim. Ook veel medewerkers zijn meegenomen in deze nieuwe visie door middel van diverse bijeenkomsten die hebben plaatsgevonden onder leiding van een trainer van Falke & Verbaan.

Voorgenomen Juridische fusie OGE BV en SMK Holding BV met Stichting Sint Maartenskliniek. In 2019 is besluitvorming voorbereid die in 2020 zal worden geëffectueerd. Het betreft de verdere vereenvoudiging van de juridische structuur. De OGE BV en de SMK Holding BV worden juridische gefuseerd met de stichting Sint Maartenskliniek. Dit is dan de enige juridische entiteit.

Profilering

Op vrijdag 8 november vond voor de vierde maal het congres Verder in Beweging 2019 plaats met deze keer ruim 800 bezoekers. In deze editie was onder meer aandacht voor de opening van de nieuwbouw (via een live verbinding) en de ontwikkeling van het ICMS. Op donderdag 28 november vond in Eindhoven het congres Data Dilemma's in de zorg plaats, een coproductie van de Sint Maartenskliniek en het Maxima MC, met 300 bezoekers een zeer geslaagd evenement dat een startpunt is voor een nationaal debat op dit thema. De Health Innovation School in Zuid-Oost Nederland, o.a. samen met Radboudumc, Siza, Sensire, Rijnstate en VGZ is in Q4 van start gegaan.

Daarnaast verschenen medewerkers van de Sint Maartenskliniek in 2019 met grote regelmaat in landelijke en/of lokale media en presenteerden medisch specialisten zich veelvuldig op bijeenkomsten binnen hun vakgebied. De diverse social media werden dagelijks ingezet om ontwikkelingen over de Sint Maartenskliniek te delen.

Duurzaamheid

Bij het ontwerpen van de nieuwbouw is veelvuldig aandacht geweest voor het realiseren van een duurzaam gebouw. Daarnaast is besloten tot aanschaf van een 'Pharmafilter', waarmee afval op duurzame wijze verwerkt wordt. Helaas in de realisatie hiervan vertraag vanwege brand bij de leverancier van het Pharmafilter. Voor personeelsleden zijn stimulerende maatregelen ingezet gericht op vitaliteit en duurzaamheid, zoals onder meer stimulerende maatregelen voor het gebruik van de fiets en het aanbieden van sportvoorzieningen. Er hebben zich in 2019 geen milieu-incidenten voorgedaan.

2.8 Samenspraak

In 2019 is constructief samengewerkt met de verschillende advies- en medezeggenschaps-gremia binnen het concern. De Ondernemingsraad (OR) vergaderde zevenmaal 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.



Zevenmaal vond formeel overleg plaats tussen de Patiëntenadviesraad (PAR) en de Raad van Bestuur. De Patiëntenadviesraad bracht enkele reguliere adviezen en een verzwaard advies uit.

Zesmaal 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.

2.9 Financiën en risico's

De complete jaarrekening 2019 is als een apart document opgesteld.

Het totaal geconsolideerd resultaat over 2019 bedraagt € 4,7 mln. positief (2018: € 4,2 mln. positief). Een bijzondere post in de jaarrekening is onder meer versnelde aflossing van een aantal leningen eind 2019. Het totaal geconsolideerd genormaliseerd resultaat over 2019 is hoger en bedraagt € 7,0 mln. positief (2018: € 8,3 mln. positief).

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.

Begin 2020 brak de coronacrisis uit. Afhankelijk van de duur van de coronacrisis zal een grotere achterstand ontstaan in de reguliere patiëntenzorg, en onderzoek en onderwijs. Op het moment dat het virus landelijk onder controle is, is een inschatting te maken van de totale achterstand en de wijze waarop dit kan worden ingelopen. Op dit moment is nog geen reële inschatting te maken van de extra kosten en het effect op de opbrengsten. Wel hebben de zorgverzekeraars en het ministerie toegezegd de ziekenhuizen te ondersteunen in de zorgverlening en in financieel opzicht.



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

2.10 Vooruitblik 2020

In juni 2019 is de Kaderbrief 2020 voor het concern vastgesteld. Hierin stonden, uitgaande van het strategisch beleidsplan, de beleidsprioriteiten voor 2019 en de bijbehorende financiële kaders. Op basis van de Kaderbrief zijn meerjarenplannen en -begrotingen 2020-2022 opgesteld, die in december 2019 door de Raad van Bestuur zijn vastgesteld en door de Raad van Toezicht zijn goedgekeurd. Voornemen was om in 2020 de ingezette inhoudelijke koers voort te zetten, met focus op verder specialiseren en uitvoering gegeven aan de plannen voor een lange termijn verduurzaming van het verdienmodel.

Impact Coronavirus (COVID-19)

In december 2019 kwamen vanuit China berichten over een besmettelijk virus. Dit virus (COVID-19) zorgde begin 2020 voor veel patiënten en slachtoffers in China en in februari 2020 waren er de eerste patiënten en slachtoffers in Nederland. Begin maart 2020 nam de regering een aantal drastische maatregelen, waaronder het nagenoeg stilleggen van het openbare leven in geheel Nederland. De ziekenhuizen en UMC's stonden voor de taak om samen met ketenpartners in ROAZ-verband een grote groep corona-patiënten de noodzakelijke acute en intensieve zorg te verlenen. Gezien de grote besmettelijkheid van dit virus leidde dit tot drastische hygiëne- en veiligheidsmaatregelen. Door de grote toeloop van corona-patiënten, de vereiste veiligheidsmaatregelen en de noodzakelijke inzet van IC-bedden, hebben

ziekenhuizen en UMC's moeten besluiten een groot deel van de reguliere zorg, onderzoek en onderwijs niet uit te voeren, dan wel uit te stellen. Als gevolg van de overheidsmaatregelen (intelligente lockdown en social distancing) worden ziekenhuizen en UMC's geconfronteerd met omzetsderving door vraaguitval en terughoudendheid bij patiënten om een beroep te doen op de ziekenhuiszorg.

In dit stadium zijn de gevolgen voor de continuïteit van de bedrijfsactiviteiten van ziekenhuizen en UMC's, en voor de exploitatieresultaten beperkt. Ziekenhuizen en UMC's blijven het beleid en het advies van de diverse nationale instellingen volgen en blijven tegelijkertijd hun uiterste best doen activiteiten zo goed en veilig mogelijk voort te zetten, zonder daarbij de gezondheid van de medewerkers in gevaar te brengen. Daardoor is sprake van extra investeringen en kosten voor het beschikbaar maken van ziekenhuiscapaciteit en aanschaf van apparatuur en beschermingsmiddelen voor het verplegen van Corona- en overige patiënten in sterk aangepaste omstandigheden. Zorgverzekeraars Nederland heeft na overleg met veldpartijen in brieven van 17 maart 2020 en 21 april 2020 continuïteitsgaranties geboden voor de basiszorginfrastructuur waartoe o.a. de ziekenhuizen, inclusief de Sint Maartenskliniek als categoriaal ziekenhuis, en UMC's behoren. Met additionele bevoorschotting door de zorgverzekeraars tot contractwaarde en met additionele bekostiging van de meerkosten van de corona-uitbraak wordt de continuïteit van ziekenhuizen en UMC's gegarandeerd.

Ondanks de onzekerheden als gevolg van de COVID-19 uitbraak kunnen ziekenhuizen en UMC's gebruik maken van de steunmaatregelen die door Zorgverzekeraars Nederland worden aangeboden. Naast deze specifieke toezeggingen door zorgverzekeraars kan aanspraak worden gemaakt op landelijke regelingen, waaronder NOW en 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 kredietlimiet. Voor wat betreft de overeengekomen ratio's 2020 met de banken is sprake van onzekerheid die samenhangt met het nog niet bekend zijn van de exacte uitwerking van de financiële compensatie door zorgverzekeraars. Alles overziend is er naar huidig inzicht geen sprake van een materiële onzekerheid over de financiële continuïteit van ziekenhuizen en UMC's.

Vanaf medio maart 2020 heeft de Sint Maartenskliniek een aantal maatregelen genomen om de effecten van het COVID-19 virus te bewaken en te voorkomen, zoals het vormen van veiligheids- en gezondheidsmaatregelen voor onze patiënten en medewerkers. De opvang van een groep corona-patiënten heeft de hoogste prioriteit. Er is zoveel mogelijk capaciteit ingezet om corona-patiënten te behandelen. Daarbij is afgeschaald op de electieve en niet-spoedeisende zorg, onderzoek en onderwijs. Op artsen en verpleegkundigen is een beroep gedaan om zoveel mogelijk extra uren te werken. Medewerkers in niet kritische functies zijn verzocht zoveel mogelijk thuis te werken.

Afhankelijk van de duur van deze crisis zal een grotere achterstand ontstaan in de reguliere patiëntenzorg. Maar ook in onderzoek en onderwijs. Op het moment dat het virus landelijk onder controle is, is een inschatting te maken van de totale achterstand en de wijze waarop dit kan worden ingelopen.

Tot het moment dat de crisis onder controle is, is het niet duidelijk wat het uiteindelijke beslag op de organisatie zal zijn. Op dit moment zijn er nog veel onzekerheden. Tijdens deze crisis werken veel medewerkers op de toppen van hun kunnen. Nog niet duidelijk is wat het eventuele effect daarvan kan zijn.

De Sint Maartenskliniek leeft de maatregelen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zo goed als binnen de mogelijkheden na. Met andere ziekenhuizen en UMC's is veelvuldig afstemming over verdeling van patiënten en beschikbaarheid medische apparatuur en medisch hulpmiddelen.

Door de hoge mate van urgentie voor corona-patiënten en de strenge veiligheidseisen is de reguliere productie vanaf begin maart aanzienlijk gedaald. Ook andere activiteiten, zoals onderzoeksprojecten en opleidingen zijn aanzienlijk gereduceerd dan wel stopgezet.

Op landelijk niveau zijn de koepels (NFU, NVZ en ZN) met elkaar overeen gekomen passende financiële maatregelen te nemen. Dit betreft o.a. aanvullende bevoorschotting tot 100% passend bij de omvang van contractueel overeenkomen omzet, maar ook hoe om te gaan met meer- en minderkosten (zowel personeel, materiaal als geneesmiddelen) en meer- en minderomzet. De zorgverzekeraars hebben aan de ziekenhuizen en UMC's, bij brief d.d. 17 maart respectievelijk 21 april 2020, laten weten hen te ondersteunen, waarbij de beschikbaarheid en continuïteit van zorg op langere termijn zo goed mogelijk geborgd kan worden.

Ook de minister van VWS heeft in zijn brief d.d. 15 april 2020 aan de Tweede Kamer laten weten dat de overheid de zorgsector in staat wil blijven stellen om te doen wat nodig is om voor de lange termijn de continuïteit van zorg en ondersteuning te borgen.

Ubbergen, 20 mei 2020

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

3. Verslag van de Raad van Toezicht 2019

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 vervult een klankbordfunctie voor de Raad van Bestuur, is werkgever van de Raad van Bestuur en verleent goedkeuring aan specifieke besluiten.

3.1 Governance

De Raad van Toezicht hanteerde in 2019 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 dat 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). Op de drie door de NVTZ vastgestelde domeinen voor goed toezicht ("*goed beslagen ten ijs*", "*transparantie*" en "*evaluatie en reflectie*") behaalde de Raad van Toezicht de maximale score.

De Raad van Toezicht haalde zijn benodigde informatie uit verschillende bronnen. Naast regulier overleg met de Raad van Bestuur vonden bijeenkomsten met diverse stakeholders plaats, zoals de Ondernemingsraad, de Patiëntenadviesraad, het Stafbestuur VMS, de Multidisciplinaire Adviesraad. Daarnaast werden diverse bijeenkomsten op de Sint Maartenskliniek bezocht, alwaar ontmoetingen met medewerkers van uiteenlopende afdelingen plaatsvonden. Voorts had de Raad van Toezicht informele diners met de medisch managers, de Ondernemingsraad, het Stafbestuur VMS en de Patiëntenadviesraad.

Onder leiding van een externe deskundige werd in november 2019 de jaarlijkse evaluatiebijeenkomst van het functioneren van de Raad gehouden. 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 2019 externe (scholings) bijeenkomsten.

3.2 Samenstelling

In 2019 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 ¹	01-02-2013	01-02-2017	01-02-2021		lid	
Mw. mr. M.C. Ritsema van Eck-van Drempt	01-10-2014	01-10-2018	01-10-2022			Voorzitter
Mw. drs. S.M. Mulder	18-05-2017	18-05-2021	18-05-2025		Voorzitter	
Ir. A. Lieftinck	05-12-2017	05-12-2021	05-12-2025	Voorzitter		

¹ Mw. drs. H.M.T. de Wit is lid van de Raad van Toezicht op voordracht van de Patiëntenadviesraad.

De heer Mariman trad tot 1 december 2019 op als secretaris van de Raad van Toezicht. Mevrouw Vereijken vervulde daarna de rol van interim-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 2019
Dr. R.G.M Penning de Vries	<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Stichting Health Valley Nijmegen • Lid Raad van Commissarissen Neways Int. Son • President Commissaris Brabantse Ontwikkel Maatschappij (BOM) Tilburg • Boegbeeld Topteam ICT • Bestuurslid NWO – TTW • Voorzitter TNO Strategische Adviesraad ICT • Voorzitter PhotonDelta Eindhoven
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 • Arbitr Scheidsgerecht Gezondheidszorg Den Haag • Voorzitter Geschillencommissie ROC Midden-Nederland • Voorzitter Beroepscommissie examen ROC Midden-Nederland
Mw. drs. S.M. Mulder	<ul style="list-style-type: none"> • Adviseur Kwaliteit/Veiligheid/Governance • Lid Raad van Toezicht Gelre Ziekenhuizen Apeldoorn • Lid Raad van Toezicht Jeroen Bosch Ziekenhuis Den Bosch
Ir. A. Lief tinck	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Toezicht Stichting Pameijer Rotterdam • Lid Raad van Toezicht Catharina Ziekenhuis Eindhoven (vanaf 17 sept. 2019) • Geassocieerd met Nationaal Register Den Haag via ATTA BV • Voorzitter bestuur Stichting Vrienden van het Erasmiaans Gymnasium Rotterdam

3.3 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.

Aansluitend aan de reguliere vergadering, vond viermaal een themabespreking plaats, waarin Raad van Toezicht, Raad van Bestuur en betrokken management verdiepend spraken over concern-brede thematiek. In 2019 is gesproken over de thema's: sturen op specials, kwaliteit en ontwikkelingen revalidatie. Ook voor het nieuwbouwproces was frequent en thematisch aandacht.

De drie commissies van de Raad van Toezicht zijn in 2019 diverse malen bijeengewees. De bijeenkomsten werden aan de hand van een schriftelijk verslag teruggekoppeld in de plenaire vergadering door de commissievoorzitter.

Met de controlerende partner is in 2019 twee keer gesproken door de Auditcommissie Financiën en één keer door de voltallige Raad van Toezicht.

De leden van de Auditcommissie Kwaliteit en Veiligheid hebben geparticipeerd in een veiligheidsronde met het management respectievelijk een audit bij revalidatie.

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 2019 was de manager P&O daar niet bij aanwezig vanwege een wisseling in die functie. Van de jaargesprekken is een schriftelijk verslag opgesteld.

Tijdens de reguliere vergaderingen met de Raad van Bestuur is onder meer gesproken over de volgende onderwerpen:

Bestuur en governance

- Vaststelling opleidingsplan RvT
- Bezoldiging leden Raad van Toezicht (goedkeuringsbesluit)
- Nevenfuncties van leden van de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur
- Herbenoeming van één lid van de Raad van Toezicht
- Zelfevaluatie Raad van Toezicht
- Horizontaal toezicht
- Wijziging juridische structuur (opheffing Onroerend Goed Exploitatie BV en Maartenskliniek Holding BV)

Strategie, beleid en bedrijfsvoering

- De strategische koers van de Sint Maartenskliniek
- De algemene voortgang van het nieuwbouwtraject en specifiek daarbinnen:
 - Evaluatie wijzigingen in de planvorming voor de bouw van het nieuwe OK-complex
 - Rondleiding nieuwbouwcomplex
 - Voortgang plaatsing Pharmafilter
- Contracteringsproces zorgverzekeraars
- Maartensfoundation
- Jaarverslag en -rekening 2018, bevindingen van de externe accountant (goedkeuringsbesluit)
- Maand- en kwartaalrapportages
- Interimrapportage van de accountant
- Aanpassing kredietfaciliteit (goedkeuringsbesluit)
- Kaderbrief 2020
- Jaarplan en begroting 2020 (goedkeuringsbesluit)
- Mogelijke gevolgen van de Brexit voor de Sint Maartenskliniek
- Telefonische bereikbaarheid van de Sint Maartenskliniek
- Verzuimbeleid
- Enkele specifieke personeelswijzigingen en functioneringsvragen binnen het concern
- Lopende juridische procedures
- Uitingen van de Sint Maartenskliniek in de media

Externe samenwerking

- De samenwerking met het Maasziekenhuis Pantein
 - Aanbod aan Maasziekenhuis Pantein (goedkeuringsbesluit)
 - Kinderkliniek
- De samenwerking met het Radboudumc

Kwaliteit en Veiligheid

- Bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Programma Bewegen naar Beter
- Implementatie van een nieuw kwaliteitsmanagementsysteem incl. *mock survey* (JCI)
- Voorgevallen calamiteiten
- Een specifieke klacht van een patiënt

3.4 Slot

Via deze weg spreekt de Raad van Toezicht zijn waardering uit voor de bijdrage van alle patiënten, medewerkers en vrijwilligers aan de prestaties van de Sint Maartenskliniek in 2019. De tevredenheid van patiënten over de kwaliteit van de zorg en de toegewijde inzet van medewerkers hebben de Raad van Toezicht wederom gesterkt in de overtuiging dat de Sint Maartenskliniek alle betrokkenen verder in beweging blijft brengen.

Voor 2020 ziet de Raad van Toezicht mooie ambities in bijvoorbeeld de versterking van de Kinderkliniek, de verdere ontwikkeling van het Interdisciplinary Consortium for Clinical Movement Sciences & Technology (ICMS) en de JCI-accreditatie.

Na het uitbreken van de coronacrisis in maart 2020 heeft de Sint Maartenskliniek ervoor gekozen om haar maatschappelijke verantwoordelijkheid te nemen. De Raad van Toezicht staat achter die keuze en heeft vertrouwen in de landelijke maatregelen die zijn aangekondigd om de eventuele nadelige financiële gevolgen van de coronacrisis te dempen. Op basis hiervan en van de gezonde financiële situatie van de Sint Maartenskliniek aan het begin van 2020 heeft de Raad van Toezicht vertrouwen in continuïteit van de organisatie.

Ubbergen, 20 mei 2020

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

Bijlage

Publicaties van onderzoekers (vetgedrukt) van de Sint Maartenskliniek

Alingh, J.F., Groen, B.E., Van Asseldonk, E.H.F., Geurts, A.C.H., **Weerdesteyn, V.** Effectiveness of rehabilitation interventions to improve paretic propulsion in individuals with stroke - A systematic review. *Clin Biomech (Bristol, Avon)*. 2019, 71:176-188.

Alingh, J. F., Weerdesteyn, V., Nienhuis, B., van Asseldonk, E. H. F., Geurts, A. C. H. and **Groen, B. E.** Immediate after-effects of robot-assisted gait with pelvic support or pelvic constraint on overground walking in healthy subjects. *J. Neuroeng. Rehabil.* 2019; 16: 1, 40.

Bakker, S. M. K., Kosse, N. M., Crnic, S., Scheffer, G. J. and Stienstra, R. Influence of a Tourniquet on Opioid Consumption After Local Infiltration Analgesia for Total Knee Arthroplasty. *Turk. J. Anaesthesiol. Reanim.* 2019; 47: 2, 107-111.

Bongers, J., **Smulders, K.** and Nijhof, M. W. Severe Obesity Increases Risk of Infection After Revision Total Hip Arthroplasty. *Journal of Arthroplasty* 2019; 34(12):3023-3029.

Booth, B. G., **Keijsers, N. L. W.,** Sijbers, J. and Huysmans, T. An assessment of the information lost when applying data reduction techniques to dynamic plantar pressure measurements. *Journal of Biomechanics* 2019; 87: 161-166.

Brinke, B. T., **Kosse, N. M.,** Flikweert, P. E., van der Pluijm, M. and 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.* 2019. Epub ahead of print.

Claassen, A., Vliet Vlieland, T.P.M., Busch, V., et al. An Electronic Health Tool to Prepare for the First Orthopedic Consultation: Use and Usability Study. *JMIR Form Res.* 2019, 3:e13577.

de Jong, L.A.F., van Dijsseldonk, R.B., Keijsers, N.L.W., Groen, B.E. Test-retest reliability of stability outcome measures during treadmill walking in patients with balance problems and healthy controls. *Gait Posture.* 2019, 76:92-97.

den Broeder, N., Bouman, C. A. M., Kievit, W., van Herwaarden, N., van den Hoogen, F. H. J., van Vollenhoven, R. F., Bijlsma, H. W. J., van der Maas, A. and den Broeder, A. A. Three-year cost-effectiveness analysis of the DRESS study: protocolised tapering is key. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2019; 78: 1, 141-142.

Groen, B. E., Altmann, V. C., Verhagen, R. W., Vanlandewijck, Y. C. and Keijsers, N. L. W. Fitts' Law is Applicable to Trunk Coordination Measurements in a Sitting Position. *J. Mot. Behav.* 2019; 51: 1, 43-48.

Groot, D., **van Hooff, M. L.,** Kroeze, R. J., Monshouwer, M., O'Dowd, J., Horsting, P. and Spruit, M. Long-term results of an intensive cognitive behavioral pain management program for patients with chronic low back pain: a concise report of an extended cohort with a minimum of 5-year follow-up. *European Spine Journal* 2019; 28: 7, 1579-1585.

Holewijn, R. M., de Kleuver, M., Kingma, I. and **Keijsers, N. L. W.** A prospective analysis of motion and deformity at the shoulder level in surgically treated adolescent idiopathic scoliosis. *Gait. Posture.* 2019; 69: 150-155.

Hoorntje, A., Kuijer, P. P. F. M., **van Ginneken, B. T.,** Koenraadt, K. L. M., van Geenen, R. C. I., Kerkhoffs, G. M. M. J. and van Heerwaarden, R. J. Prognostic Factors for Return to Sport After High Tibial Osteotomy: A Directed Acyclic Graph Approach. *American Journal of Sports Medicine* 2019; 47: 8, 1854-1862.

Hoorntje, A., **van Ginneken, B.T.**, Kuijer, P. et al. Eight respectively nine out of ten patients return to sport and work after distal femoral osteotomy. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2019, 27:2345-2353.

Huiskes, V.J.B., **van den Ende, C.H.M.**, Kruijtbosch, M. et al. 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.* 2019. Epub ahead of print.

Kersten, B.E., **den Broeder, N.**, van den Hoogen, F.H.J., et al.: Treatment with cyclophosphamide i.v. pulse therapy is an option for effective treatment of skin fibrosis in patients with early systemic sclerosis. *Rheumatology (Oxford).* 2019. Epub ahead of print.

Klerken, T., **Kosse, N. M.**, Aarts, C. A. M. and Louwerens, J. W. K. Long-term results after triple arthrodesis: Influence of alignment on ankle osteoarthritis and clinical outcome. *Foot Ankle Surg.* 2019; 25: 2, 247-250.

Lonne, G., Fritzell, P., Hagg, O., Nordvall, D., Gerdhem, P., Lagerback, T., Andersen, M., Eiskjaer, S., Gehrchen, M., Jacobs, W., **van Hooff, M. L.** and Solberg, T. K. Lumbar spinal stenosis: comparison of surgical practice variation and clinical outcome in three national spine registries. *Spine J.* 2019; 19: 1, 41-49.

Mahler, E. A. M., **Minten, M. J.**, Leseman-Hoogenboom, M. M., Poortmans, P. M. P., Leer, J. W. H., Boks, S. S., van den Hoogen, F. H. J., den Broeder, A. A. and **van den Ende, C. H. M.** Effectiveness of low-dose radiation therapy on symptoms in patients with knee osteoarthritis: a randomised, double-blinded, sham-controlled trial. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2019; 78: 1, 83-90.

Mahler, E. A. M., den Broeder, A. A., **den Broeder, N.**, Bijlsma, J. W. J., Snijders, G. F., van den Hoogen, F. H. J. and **van den Ende, C. H. M.** Short-term clinical worsening is a clear predictor for worsening at 2 years in established knee and hip osteoarthritis. *Clinical and Experimental Rheumatology* 2019; 37: 3, 414-421.

Mahler, E. A. M., **Minten, M. J.**, Leseman-Hoogenboom, M. M., Poortmans, P. M. P., Leer, J. W., Boks, S. S., van den Hoogen, F. H. J., den Broeder, A. A. and **van den Ende, C. H.** Yes, it is time to redefine the role of low-dose radiation therapy for benign diseases! Response to Letter by Montero et al. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2019. Epub ahead of print.

Mahler, E. A. M., **Minten, M. J. M.**, Leseman-Hoogenboom, M. M., Poortmans, P. M. P., Leer, J. W. H., Boks, S. S., van den Hoogen, F. H. J., den Broeder, A. A. and **van den Ende, C. H.** Response to: 'Effectiveness of low-dose radiation therapy on symptoms in patients with knee osteoarthritis' by Wu et al. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2019. Epub ahead of print.

Mathijssen, E. G. E., van den Bemt, B. J. F., van den Hoogen, F. H. J., Popa, C. D. and **Vriezekolk, J. E.** Interventions to support shared decision making for medication therapy in long term conditions: A systematic review. *Patient. Educ. Couns.* 2019. Epub ahead of print.

Mathijssen, E.G.E., Vriezekolk, J.E., Popa, C.D., van den Bemt, B.J.F. Shared decision making in routine clinical care of patients with rheumatoid arthritis: an assessment of audio-recorded consultations. *Ann Rheum Dis.* 2019. Epub ahead of print.

Metsios, G.S., Moe, R.H., van der Esch, M., van Zanten, J.J.C.S.V., Fenton, S.A.M., Koutedakis, Y., Vitalis, P., Kennedy, N., Brodin, N., Bostrom, C., Swinnen, T.W., Tzika, K., Niedermann, K., Nikiphorou, E., Fragoulis, G.E., Vlieland, T.P.V.M., **Van den Ende, C.H.M.**, Kitas, G. The effects of exercise on cardiovascular disease risk factors and cardiovascular physiology in rheumatoid arthritis. *Rheumatol Int.* 2019. Epub ahead of print.

Minten, M. J. M., Blom, A., Snijders, G. F., Kloppenburg, M., van den Hoogen, F. H. J., den Broeder, A. A., van der Kraan, P. M. and **van den Ende, C. H. M.** Exploring longitudinal associations of histologically assessed inflammation with symptoms and radiographic damage in knee osteoarthritis: combined results of three prospective cohort studies. *Osteoarthritis. Cartilage.* 2019; 27: 1, 71-79.

Morris, R., Martini, D.N., **Smulders, K.**, et al. Cognitive associations with comprehensive gait and static balance measures in Parkinson's disease. *Parkinsonism Relat Disord.* 2019, 69:104-110.

Mulder, M. L. M., den Broeder, A. A., **van Ginneken, B. T. J.**, Mahler, E. A. M., van den Hoogen, F. H. J., **Vriezekolk, J. E.** and Wenink, M. H. Implementing Psoriatic Arthritis Disease Activity Score-guided treat-to-target in psoriatic arthritis routine clinical practice: (im)possible? *Rheumatology.* (Oxford) 2019; 58(12):2330-2331.

Pelle, T., Bevers, K., van der Palen, J., van den Hoogen, F. H. J. and **van den Ende, C. H. M.** Development and evaluation of a tailored e-self-management intervention (dr. Bart app) for knee and/or hip osteoarthritis: study protocol. *BMC. Musculoskelet. Disord.* 2019; 20: 1, 398.

Peterson, D. S., Mancini, M., Fino, P. C., Horak, F. and **Smulders, K.** Speeding Up Gait in Parkinson's Disease. *J. Parkinsons. Dis.* 2019. Epub ahead of print.

Plasschaert, V. F. P., **Vriezekolk, J. E.**, Aarts, P. B. M., Geurts, A. C. H. and **van den Ende, C. H. M.** Interventions to improve upper limb function for children with bilateral cerebral palsy: a systematic review. *Developmental Medicine and Child Neurology* 2019; 61: 8, 899-907.

Roelofs, J. M. B., de Kam, D., van der Zijden, A. M., Robinovitch, S. N. and **Weerdesteyn, V.** Effect of body configuration at step contact on balance recovery from sideways perturbations. *Hum. Mov Sci.* 2019; 66: 383-389.

Schapink, L., **van den Ende, C. H. M.**, Gevers, L. A. H. A., van Ede, A. E. and den Broeder, A. A. The effects of methotrexate and hydroxychloroquine combination therapy vs methotrexate monotherapy in early rheumatoid arthritis patients. *Rheumatology.* (Oxford) 2019; 58: 1, 131-134.

Schriemer, M. R., Spierings, J., de Vries-Bouwstra, J. K., de Pundert, L. A. J., **van den Ende, C. H.** and Vonk, M. C. Living with systemic sclerosis: exploring its impact on caregivers. *Disability and Rehabilitation* 2019; 1-2.

Schrier, J. C., **Keijsers, N. L.**, Matricali, G. A., Verheyen, C. C. P. M. and Louwerens, J. W. K. Resection or preservation of the metatarsal heads in rheumatoid forefoot surgery? A randomised clinical trial. *Foot Ankle Surg.* 2019; 25: 1, 37-46.

Spierings, J., **van den Ende, C. H. M.**, Schriemer, R. M., Moens, H. J. B., van der Bijl, E. A., Bonte-Mineur, F., de Buck, M. P. D., de Kanter, M. A. E., Knaapen-Hans, H. K. A., van Laar, J. M., Mulder, U. D. J., Potjewijd, J., de Pundert, L. A. J., Schoonbrood, T. H. M., Schouffoer, A. A., Stel, A. J., Vercoutere, W., Voskuyl, A. E., de Vries-Bouwstra, J. K. and Vonk, M. C. How do patients with systemic sclerosis experience currently provided healthcare and how should we measure its quality? *Rheumatology.* (Oxford) 2019. Epub ahead of print.

Stolwijk, N.M., **Keijsers, N.L.W.**, Pasma, J.H., et al. 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.* 2019. Epub ahead of print.

Te Molder, M. E. M., Wymenga, A. B. and **Heesterbeek, P. J. C.** Mid-flexion laxity in the asymptomatic native knee is predominantly present on the lateral side. *Knee. Surg. Sports Traumatol. Arthrosc.* 2019; 27(11):3614-3625.

Van der Elst, K., Bremander, A., De Groef, A., Larsson, I., **Mathijssen, E. G. E.**, **Vriezekolk, J. E.**, Westhovens, R. and van Eijk-Hustings, Y. J. L. European Qualitative research project on Patient-preferred outcomes in Early Rheumatoid Arthritis (EQPERA): rationale, design and methods of a multinational, multicentre, multilingual, longitudinal qualitative study. *BMJ Open.* 2019; 9: 3, e023606.

van Dijsseldonk, R.B., Rijken, H., van Nes, I.J.W., van de Meent, H., **Keijsers, N.L.W.** Predictors of exoskeleton motor learning in spinal cord injured patients. *Disabil Rehabil.* 2019;1-7.

van Dongen, J.M., **van Hooff, M.L.**, Finch, A.P. et al. Do socio-demographic characteristics and/or health status explain the magnitude of differences between patient and general public utility values? A chronic low back pain patients case study. *Health Qual Life Outcomes.* 2019, 17:166.

van Gennip, S., van der Wal, W.A., **Heesterbeek, P.J.C.**, Wymenga, A.B., Busch, V. Posterolateral corner reconstruction in combined injuries of the knee: Improved stability with Larson's fibular sling reconstruction and comparison with LaPrade anatomical reconstruction. *Knee.* 2019. Epub ahead of print.

van Herpen, F.H.M., **van Dijsseldonk, R.B.**, Rijken, H., et al.: Case Report: Description of two fractures during the use of a powered exoskeleton. *Spinal Cord Ser Cases.* 2019, 5:99.

van Rensch, P. J. H., **Heesterbeek, P. J. C.**, Hannink, G., van Hellemond, G. G. and Wymenga, A. B. Improved clinical outcomes after revision arthroplasty with a hinged implant for severely stiff total knee arthroplasty. *Knee. Surg. Sports Traumatol. Arthrosc.* 2019; 27: 4, 1043-1048.

van Heuckelum, M., Linn, A. J., Vandeberg, L., Hebing, R. C. F., van Dijk, L., Vervloet, M., Flendrie, M., Nurmohamed, M. T., van Dulmen, S., van den Bemt, B. J. F. and **van den Ende, C. H. M.** Implicit and explicit attitudes towards disease-modifying antirheumatic drugs as possible target for improving medication adherence. *PLoS. One.* 2019; 14: 8, e0221290.

Verbeek, J. F. M., Hannink, G., Defoort, K. C., Wymenga, A. B. and **Heesterbeek, P. J. C.** Age, gender, functional KSS, reason for revision and type of bone defect predict functional outcome 5 years after revision total knee arthroplasty: a multivariable prediction model. *Knee. Surg. Sports Traumatol. Arthrosc.* 2019; 27: 7, 2289-2296.

Verhoef, L. M., Bos, D., **van den Ende, C.**, van den Hoogen, F., Fautrel, B., Hulscher, M. E., Kievit, W. and den Broeder, A. A. Cost-effectiveness of five different anti-tumour necrosis factor tapering strategies in rheumatoid arthritis: a modelling study. *Scandinavian Journal of Rheumatology* 2019; 1-9.

Verhoef, L. M., van den Bemt, B. J., van der Maas, A., **Vriezekolk, J. E.**, Hulscher, M. E., van den Hoogen, F. H., Jacobs, W. C., van Herwaarden, N. and den Broeder, A. A. Down-titration and discontinuation strategies of tumour necrosis factor-blocking agents for rheumatoid arthritis in patients with low disease activity. *Cochrane. Database. Syst. Rev.* 2019; 5 : CD010455.

Vervoort, V. M., **Vriezekolk, J. E.**, Olde Hartman, T. C., van, H. T., van der Laan, W. H., Geenen, R. and **van den Ende, C. H.** Cognitive-behavioural and social factors do not predict recurrent secondary healthcare use in patients with fibromyalgia: a longitudinal study. *Clinical and Experimental Rheumatology* 2019; 37 Suppl 116: 1, 44-50.

Vriezekolk, J. E., Peters, A. J. F., **van den Ende, C. H. M.** and Geenen, R. Solicitous and invalidating responses are associated with health-care visits in fibromyalgia. *Rheumatol. Adv. Pract.* 2019; 3: 1, rkz008.

Wind, R. J. P., **Heesterbeek, P. J. C.** and Wymenga, A. B. A combined procedure with Bereiter-type trochleoplasty leads to a stable patellofemoral joint at 5-year follow-up. *Knee. Surg. Sports Traumatol. Arthrosc.* 2019; 27: 3, 716-723.

Promoties van onderzoekers van de Sint Maartenskliniek

Bakker, Sietske (2019). Regional anesthesia and total knee arthroplasty. Anesthetic and pharmacological considerations. Radboud University Nijmegen, Nijmegen. The Netherlands.

Claassen, Aniek (2019). Strategies for patient education in rheumatic diseases. Radboud University Nijmegen, Nijmegen. The Netherlands.

Fenten, Maaïke (2019). Optimizing locoregional anesthesia in fast track orthopaedic surgery. Radboud University Nijmegen, Nijmegen. The Netherlands.

Gerhardt, Davey (2019). Innovative implant design in hip arthroplasty. Radboud University Nijmegen, Nijmegen, The Netherlands.

Holewijn, Roderick (2019). Adolescent idiopathic scoliosis: spinal fusion and beyond. VU university medical center Amsterdam. The Netherlands.

Minten, Michiel (2019). On the role of inflammation and the value of low dose radiation therapy in osteoarthritis. Radboud University Nijmegen, Nijmegen. The Netherlands.

Verhoef, Lise (2019). Effective and efficient use of bDMARDs in rheumatoid arthritis. Radboud University Nijmegen, Nijmegen. The Netherlands.

Bijzondere publicaties van onderzoekers van de Sint Maartenskliniek

De lange termijn resultaten van de radiotherapie trial online zijn gepubliceerd in Lancet Rheumatology. Van den Ende CHM, Minten MM, Leseman-Hoogenboom MM, Van den Hoogen FH, Den Broeder AA, Mahler EM, 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 (*in press*).

Prijzen

Elke Mathijssen heeft de prijs voor de beste voordracht gewonnen tijdens de NVR najaarsdagen. Het artikel is ook gepubliceerd in the Annals of Rheumatic Diseases.



Sint Maartenskliniek

