



Jaarverslag 2025

—

Inhoudsopgave

JAARVERSLAG 2025

Voorwoord	3
Profiel van de organisatie	6
Onze uitdaging en ambitie	10
Zorg	13
Personeel	22
Onderwijs, opleiding & onderzoek	27
Bedrijfsvoering	32
Risicobeheersing	41
Bestuur en toezicht	48
Vooruitblik: Werken aan toegankelijke zorg	63



Voorwoord

—

Voorwoord raad van bestuur

2025 was voor het Spaarne Gasthuis een jaar waarin we weer meer zorg hebben kunnen leveren aan de bewoners in onze regio, ondanks de personele uitdagingen. We kijken met trots terug op wat onze medewerkers, medisch specialisten, verpleegkundigen, vrijwilligers en partners in de regio samen hebben bereikt om deze zorg te leveren.

De resultaten laten zien dat we stappen blijven zetten in het vervullen van onze maatschappelijke opgave. We zagen groei in opleidingen, onderzoek en interprofessioneel leren. Onze medewerkers bleven zich met professionaliteit, creativiteit en veerkracht inzetten – ook wanneer de druk hoog was. Passende zorg krijgt steeds meer vorm, onder meer via doorontwikkeling van zorgpaden, thuismonitoring en innovatieve behandelmethoden die patiënten betere zorg geven. Dit uit zich ook in mooie initiatieven met partners in de regio zoals de Acute Medische Unit en Kinderarts in de wijk. Dit zijn goede voorbeelden van betere zorg die tegelijkertijd de druk op de organisatie verlagen.

Ook zetten we de eerste stappen in het herijken van onze missie, visie en strategische kaders. Deze herijking, die we als organisatie gezamenlijk vormgeven, geeft ons een stevig kompas voor de jaren die komen. De uitdaging om zorg toegankelijk te houden is onveranderd, de inzet om dit gezamenlijk te doen eveneens. De uitdagingen vragen ook om zorgvuldige strategische afwegingen. De eerdere besluitvorming om in te zetten op de concentratie van acute en klinische zorg is daar een wezenlijk onderdeel van, evenals het nog te nemen besluit over de daarbij behorende huisvestingsopgave. Voor deze keuze werken we in verbinding met vele partners in de regio, zowel in de zorg als in het publieke domein. Dit levert waardevolle perspectieven op die ook de breedte van de maatschappelijke rol en opgave als ziekenhuis onderstrepen.

Het afgelopen jaar hebben we verder gebouwd op de fundamenten die in 2024 zijn gelegd. De programmatische aanpak – met de vier thema's Passende Zorg, Passend Personeel, Passende Bedrijfsvoering en Passende Huisvesting – heeft richting gegeven aan en focus aangebracht in de initiatieven die bijdragen aan het continue aanpassen van onze organisatie.

Wij zijn ons ervan bewust dat deze transformatie alleen mogelijk is door de inzet, betrokkenheid en het vakmanschap van de meer dan 4.200 medewerkers, de medische staf, de vrijwilligers en onze partners in de keten. Aan hen willen wij onze oprechte dank uitspreken. Hun verbondenheid met de patiënt, hun professionele trots en hun vermogen om mee te bewegen met verandering vormen de kern van wat het Spaarne Gasthuis is.

Met vertrouwen kijken we naar 2026. Het wordt opnieuw een jaar van samenwerken, vernieuwen en volhouden. We blijven bouwen aan een organisatie die wendbaar is, die luistert, leert en verbetert – en die elke dag zorg biedt die ertoe doet.

Namens de raad van bestuur,

Leon Aarts, Marten Kroese, Daphne Thijssen-Timmer

Voorwoord raad van toezicht

Voor de raad van toezicht was 2025 een jaar waarin het Spaarne Gasthuis zich voorbereidde op een aantal strategische afwegingen en tegelijkertijd bleef voldoen aan haar maatschappelijke opdracht: betrouwbare en kwalitatief hoogwaardige zorg leveren voor 500.000 inwoners in de regio.

Het was een jaar waarin de druk op personeel, capaciteit en bedrijfsvoering voelbaar bleef. Tegelijkertijd zagen wij een organisatie die actief werkt aan oplossingen: door transformatie, door innovatie, door samenwerking in de keten en door te investeren in een cultuur van leren en verbeteren. De behaalde Qualicor certificering en STZ her-visitatie laten zien dat kwaliteit en professionaliteit stevig verankerd zijn.

In onze rol zijn we betrokken geweest bij de wijze waarop de raad van bestuur, samen met professionals en partners, afgelopen jaren gaandeweg enkele strategische kaders heeft herijkt. Deze herijking is essentieel om richting te geven aan uitdagingen en keuzes die onvermijdelijk op de organisatie afkomen. We zien hoe het Spaarne Gasthuis deze uitdagingen voortvarend, realistisch en met een duidelijke koers tegemoet treedt en nu ook concretiseert in een herijking van de missie, visie en strategie.

Een belangrijk vraagstuk in 2025 was de voorbereiding op de huisvestingsopgave voor de concentratie van acute en klinische zorg. We hebben veel aandacht besteed aan zorgvuldigheid, dialoog en een transparant proces. De stappen die in 2025 zijn gezet vormen een stevig fundament voor besluitvorming in 2026.

Wij willen onze waardering uitspreken voor alle medewerkers, artsen, verpleegkundigen, ondersteunende collega's en leidinggevendenden. Hun inzet, betrokkenheid en professionaliteit maken het mogelijk om zorg toegankelijk te houden, ook als omstandigheden uitdagend zijn. In dat licht kijken we ook terug op een mooie strategische sessie in gezamenlijkheid met de raad van bestuur en de adviesorganen. Onze jaarlijkse sessie had dit jaar als thema ethische dilemma's in het IZA/AZWA. Het was inspirerend om met elkaar aandacht te besteden aan verschillende waarden en perspectieven.

2025 was ook een jaar waarin we als raad van toezicht enkele wijzigingen in samenstelling hebben gehad. In april nam Bernt Schneiders afscheid als voorzitter en droeg hij zijn rol over aan Jan Kremer. Daarnaast nam Franka Morssink begin van het jaar afscheid als lid van de raad van toezicht en verwelkomden we later in het jaar Robert Carsouw als nieuw lid. We kijken met veel waardering terug op de bijdragen van vertrekkende leden en blijven ons in de nieuwe samenstelling als toezichthouders inzetten voor goede governance, stabiliteit en continuïteit van het ziekenhuis. Altijd met het belang van patiënten, medewerkers en de regio voor ogen.

Namens de raad van toezicht,

Jan Kremer, Françoise Dings, Ties Tiessen, Rob Tollenaar, Petra de Jongh (tot 1 mei 2026), Robert Carsouw



Profiel van de organisatie

Specialistische zorg wanneer het ertoe doet

Het Spaarne Gasthuis is er voor de momenten waarop mensen zijn aangewezen op medische expertise, acute zorg en/of zorgvuldig onderzoek en diagnostiek. De naam 'gasthuis' staat voor hoe we dat doen: met aandacht voor de mens achter de zorgvraag, op de plek die het beste aansluit bij de situatie. Dicht bij huis wanneer dat kan, op een van onze gespecialiseerde locaties wanneer dat nodig is. Zo brengen we deskundigheid, nabijheid en moderne mogelijkheden samen in één geheel.

Wie hier elke dag het verschil maken

Ruim 4.200 professionals geven iedere dag vorm aan het Spaarne Gasthuis: een plek waar mensen kunnen rekenen op deskundigheid én aandacht voor wat hun situatie vraagt. Artsen, verpleegkundigen, physician assistants, laboranten, operatieassistenten, schoonmakers, planners en ondersteunende collega's brengen ieder op hun eigen manier iets in dat essentieel is: zien wat nodig is, handelen wanneer het moet, en oog hebben voor wat voor mensen van betekenis is. Vrijwilligers versterken dit met nabijheid en aandacht op momenten waarop dat verschil maakt.

Vakmanschap dat meegroeit met de zorg van morgen

Als topklinisch ziekenhuis en lid van de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ) combineren we zorg met opleiding en toegepast wetenschappelijk onderzoek. Artsen in opleiding, verpleegkundigen in opleiding, verpleegkundig specialisten, physician assistants en vele andere medewerkers ontwikkelen hier hun expertise in teams waar praktijk, onderwijs en onderzoek samenkomen. Zo blijft onze kennis actueel en zijn we voorbereid op de zorgvragen van vandaag en morgen.

Onze locaties in één geheel van zorg

We werken als één organisatie vanuit verschillende locaties. In Haarlem Zuid komt een groot deel van de ambulances binnen, worden kinderen geboren, en ontvangen ouderen met complexe aandoeningen specialistische zorg. Hoofddorp huisvest het oncologisch centrum, een deel van de acute zorg en de diagnostiek en behandeling van bijvoorbeeld maag-, darm- en leverziekten. Haarlem Noord functioneert als dagziekenhuis voor geplande operaties en diagnostiek, ingericht zodat mensen na behandeling snel weer naar huis kunnen.

Samenwerking in het regionale zorgnetwerk

Goede zorg ontstaat in samenhang met andere zorgverleners in de regio. We werken dagelijks samen met huisartsen, wijkverpleging, verpleeghuizen, ambulancediensten en andere partners om te zorgen dat mensen op het juiste moment op de juiste plek terechtkomen.

Bestuur- & organisatiemodel

Het Spaarne Gasthuis is een stichting met een raad van toezicht-model. De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het besturen van het ziekenhuis.

In het primaire proces is het Spaarne Gasthuis georganiseerd in organisatorische eenheden per specialisme en in de ondersteunende processen in stafafdelingen. De organisatorische eenheden worden aangestuurd door duaal management, een medisch manager en een manager zorg & bedrijfsvoering. Het

duaal management rapporteert aan de raad van bestuur.

In een complexe organisatie als het ziekenhuis is de medezeggenschap van interne stakeholders van grote waarde. Het Spaarne Gasthuis kent vier medezeggenschapsorganen:

- De ondernemingsraad namens de medewerkers
- De cliëntenraad namens de patiënten
- De Medisch Specialisten Coöperatie Kennemerland U.A. (MSCK) namens de professionals in het medisch specialistisch domein
- Het Verpleegkundig Stafconvent (VSC) namens de professionals in het verpleegkundig domein ¹

¹ Per 2026 heet het Verpleegkundig Stafconvent het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB). In dit jaarverslag wordt de terminologie gehanteerd zoals die in 2025 gold.

Alle medisch specialisten werkzaam in het Spaarne Gasthuis, zowel vrijgevestigd als in loondienst, zijn verenigd in het MSCK. Het MSCK is een coöperatie met een eigen bestuur en werkt op basis van een samenwerkingsovereenkomst in het Spaarne Gasthuis.

Sinds 2025 vindt elke twee weken een tripartite bestuurlijk overleg plaats tussen de raad van bestuur, het bestuur MSCK en het dagelijks bestuur van het VSC. In dit overleg worden strategisch vraagstukken en beleidsvoornemens waarvoor het perspectief van de zorgprofessionals van belang is besproken.

Verantwoording

Het Spaarne Gasthuis is een bedrijf met een maatschappelijke opgave. Passend bij die verantwoordelijkheid en binnen de kader van wet-, regelgeving en de Governancecode Zorg legt het Spaarne Gasthuis jaarlijks verantwoording af. Dit doen we via de jaarrekening, het aanleveren van de kern- en productiegegevens via DigiMV en via dit jaarverslag. In dit jaarverslag komen ook onze inspanningen en resultaten op het gebied van duurzaamheid aan de orde, waarbij ook gelinkt wordt naar een separaat verslag waarin dat nog uitgebreider wordt beschreven.

Jaarrekening

Het Spaarne Gasthuis stelt zowel een enkelvoudige als een geconsolideerde jaarrekening op. In de geconsolideerde jaarrekening van het Spaarne Gasthuis zijn de financiële gegevens opgenomen van de tot de groep behorende maatschappijen en andere rechtspersonen waarover het Spaarne Gasthuis overwegende zeggenschap kan uitoefenen of waarover de centrale leiding wordt gevoerd.

Het Spaarne Gasthuis heeft centrale leiding of overheersende zeggenschap bij de volgende rechtspersonen:

Deelnemingen

- TranSpaarne Holding BV
- SpaarnePark BV (100% deelneming van TranSpaarne Holding BV)

Het Spaarne Gasthuis heeft voorts een aandelenbelang in de Vijf Meren Kliniek BV van 45%. Het belang in de Vijf Meren Kliniek BV betreft een joint venture omdat sprake is van gezamenlijke zeggenschap.

Steunstichtingen

Bij de volgende steunstichtingen heeft het Spaarne Gasthuis overheersende zeggenschap in de zin van artikel 7 van de regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW).

- Stichting Vrienden Spaarne Gasthuis
- Stichting Diaconessenhuis/Mariastichting tot steun aan het Interconfessioneel Spaarne Ziekenhuis
- Stichting Elisabeth van Thuringen fonds
- Stichting Sociaal Fonds Spaarne Gasthuis

De Stichting Diaconessenhuis/Mariastichting is evenals in voorgaande jaren meegeconsolideerd. Voor de overige stichtingen geldt dat de materiele betekenis te verwaarlozen is op het geheel. Om die reden zijn die niet meegenomen in de geconsolideerde jaarrekening van 2025.



Onze uitdaging en ambitie

—

Als Spaarne Gasthuis organiseren we 24/7 passende tweedelijns medisch specialistische zorg voor de patiënten in ons verzorgingsgebied. Samen met onze regionale partners zorgen we ervoor dat de stijgende zorgvraag opgevangen wordt met een nagenoeg gelijkblijvend aantal medewerkers in de regio. Daarbij hebben we aandacht voor gezondheidsverschillen en inclusiviteit van onze zorgverlening. Ook werken we hierbinnen aan doelen rondom duurzaamheid. We zijn een opleidingsziekenhuis in de volle breedte van opleidingen en faciliteren onderzoek en onderwijs.

Net als in de rest van het land geldt ook voor het Spaarne Gasthuis dat de grootste uitdaging is en blijft om de zorg in onze regio toegankelijk te houden. We zien dit als onze grootste maatschappelijke opgave. In de regio van het Spaarne Gasthuis verwachten we een stijgende zorgvraag terwijl de arbeidsmarkt nauwelijks meegroeit. Als topklinisch ziekenhuis (STZ) transformeren we onze zorg, processen en organisatie om dit op te vangen. Hierbij sluit het Spaarne Gasthuis aan op het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het in 2025 getekende Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA).

In het najaar van 2025 is de raad van bestuur samen met het MSCK en VSC gestart met een herijking van de missie en visie van het Spaarne Gasthuis en met het concretiseren van strategische kaders die hierbij passen. In 2026 zal deze herijking worden afgerond. De uitdaging waar de zorg in onze regio voor staat is hier de belangrijkste aanleiding voor.

Hoe we de ambitie realiseren

In 2025, in navolging van 2024, zijn er verdere stappen gezet om onze zorg te transformeren. Er is een verdere verduidelijking gekomen in het onderscheid tussen de lijnorganisatie ('running the business') en programmatisch werken ('changing the business'). Zowel de lijnorganisatie, met transformaties per afdeling, als het programmatisch werken, met ziekenhuisbrede transformatie, dragen bij aan onze ambitie om de tweedelijnszorg in onze regio ook in 2030 toegankelijk en van kwaliteit te houden. Voorbeelden van initiatieven zijn te vinden in dit verslag.

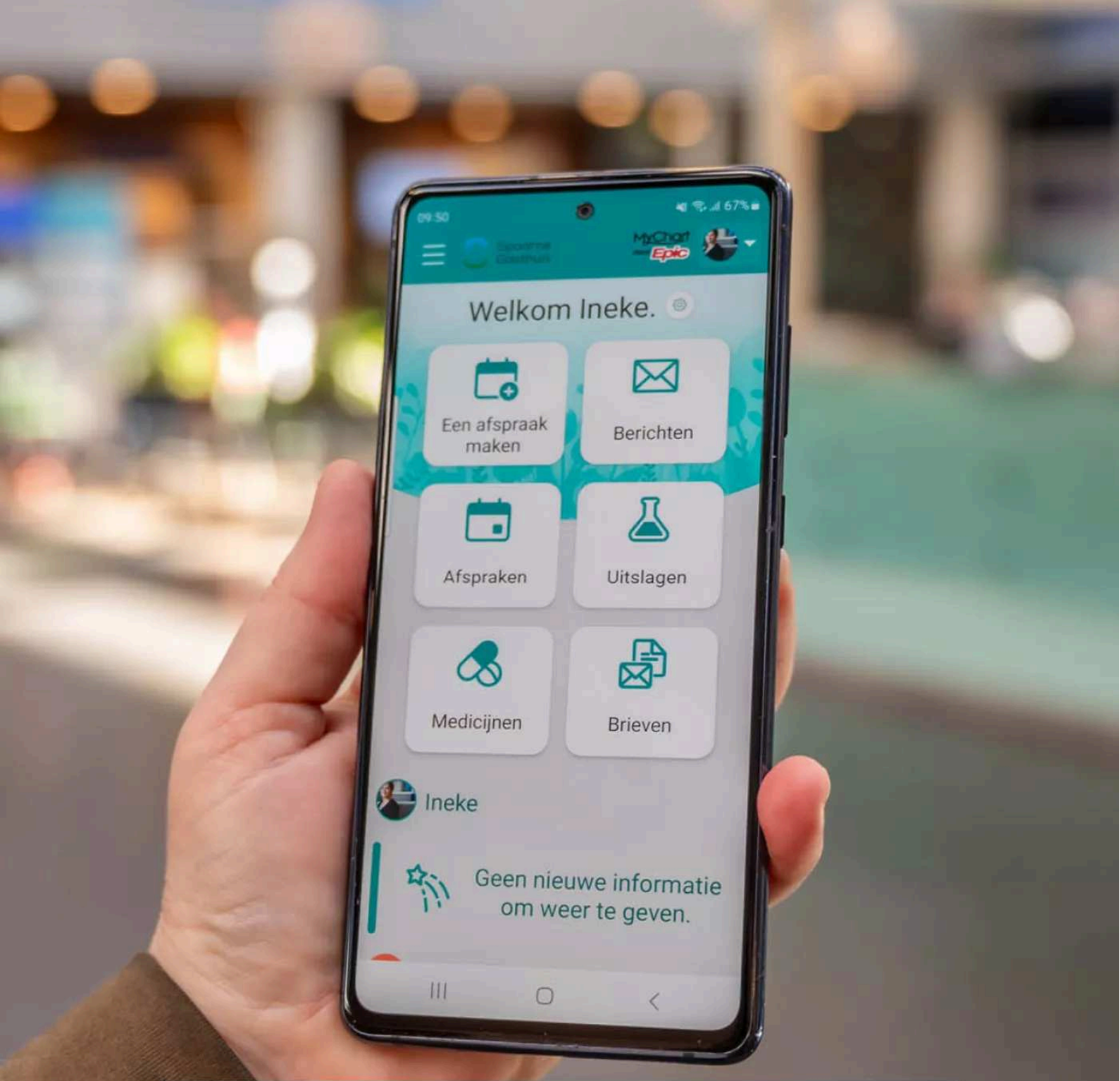
Het programmatisch werken biedt hierin de mogelijkheid om als organisatie bij deze grotere veranderingen focus aan te brengen, samenhang te creëren in een duidelijke beweging en te prioriteren. In 2025 zijn diverse programma's en projecten gestart en deels reeds afgerond.

Hierbinnen zijn vier thema's gekoppeld. Elk thema kent een stuurgroep met doelstelling en kader:

- **Passende zorg:** "Alle mensen in onze regio moeten op onze zorg kunnen blijven rekenen. Daarom gaan we samen met ketenpartners de zorg nóg beter om de patiënt heen organiseren. Zodat de zorg blijft stromen. Zo organiseren we de zorg anders en op de juiste plek."
- **Passend Personeel:** "We investeren in nieuwe collega's én in het behoud en welzijn van onze medewerkers. Met opleidingskansen en duurzame inzetbaarheid zorgen we voor voldoende gekwalificeerd personeel."
- **Passende Bedrijfsvoering:** "We verbeteren processen en benutten technologie om efficiënter te werken, zodat we meer patiënten kunnen helpen met hetzelfde aantal medewerkers."
- **Passende Huisvesting:** "We bouwen aan een toekomstbestendig ziekenhuis met flexibele, efficiënte en moderne faciliteiten. Zo blijven we de komende 20 jaar de zorgvraag aankunnen."

Hernieuwde focus op de ideeën met impact

Het Spaarne Gasthuis kent veel goede ideeën: meer dan we tegelijk kunnen uitvoeren gegeven de schaarse verandercapaciteiten, bijvoorbeeld bij IZT. Daarom werken we met een programmatische aanpak voor projecten die we ziekenhuisbreed willen implementeren. In 2025 leerden verschillende stuurgroepen (passend personeel, passende bedrijfsvoering en passende zorg) projecten samen wegen: wat is de impact, draagt het bij aan het dichten van de zorgkloof, hoe haalbaar is het en staat dat in verhouding tot elkaar? De gezamenlijke afweging zorgt voor focus: een Spaarne Gasthuis brede projectenlijst die steeds opnieuw geëvalueerd wordt.



Zorg

—

Passende zorg

Passende zorg is zorg die aantoonbaar effectief, veilig en doelmatig is en wordt geleverd op de juiste plek en het juiste moment. Daarbij sluit de zorg aan bij de wensen, behoeften en levenssituatie van de patiënt en wordt zij in gezamenlijk overleg vormgegeven.

In 2025 heeft het Spaarne Gasthuis verdere stappen gezet in het leveren van passende zorg. Naast het kwaliteit verhogende effect van passende zorg, draagt passende zorg ook bij aan de ambitie van het Spaarne Gasthuis: het toegankelijk houden van de zorg in de regio. Passende zorg is daarom een belangrijk deel van zowel de lijnorganisatie als het programmatisch werken. Er zijn in 2025 meerdere innovaties en projecten geweest die hebben bijgedragen aan passende zorg.

Thuismonitoring

Het thuismonitoringscentrum van het Spaarne Gasthuis maakt het mogelijk dat patiënten met chronische aandoeningen veilig thuis worden gevolgd. Via digitale monitoring en directe koppeling met het behandelteam ervaren patiënten meer regie en comfort, terwijl poliklinische consulten worden verminderd. Medewerkers zien dat dit niet alleen de kwaliteit van zorg verhoogt, maar ook de werkdruk verlaagt. Het initiatief is uitgegroeid tot een voorbeeld van hoe innovatie en passende zorg hand in hand gaan.

In 2025 is thuismonitoring officieel gegroeid van project naar een structurele lijnactiviteit: het Thuismonitoring centrum. Het team van deskundige en betrokken verpleegkundigen is gegroeid en beheert inmiddels acht zorgpaden, met voortdurende ontwikkeling van nieuwe paden. Vakgroepen werken hier met vertrouwen en enthousiasme aan mee. Patiënten hoeven minder vaak naar het ziekenhuis voor poliklinische zorg, terwijl zij goed gemonitord blijven. Uit patiënttevredenheidsonderzoek blijkt dat 90% (zeer) tevreden is en 95% de digitale toepassing als gebruiksvriendelijk ervaart.

Zorgpaden

Eind 2025 is het Spaarne Gasthuis gestart met een structurele aanpak voor zorgpadontwikkeling. Daarbij kijken we niet langer vanuit losse afdelingen of specialismen, maar vanuit de patiënt en diens aandoening. Een zorgpad beschrijft de hele reis die een patiënt doorloopt: van eerste contact tot behandeling en nazorg, en wie daarin wanneer betrokken is.

Met deze aanpak willen we zorg voorspelbaarder maken voor patiënt en zorgverlener, de samenwerking tussen disciplines versterken en onnodige variatie in werkwijzen verminderen. Dit vergroot het procesbewustzijn, geeft overzicht in het zorgproces en helpt om verbeteringen ook daadwerkelijk in de dagelijkse praktijk te laten landen.

Onco thuis opnieuw uitgebreid

Het Spaarne Gasthuis breidt het programma Onco Thuis opnieuw uit. Sinds kort kunnen ook patiënten met multipel myeloom zelfstandig en veilig hun oncologische behandeling thuis toedienen. Daarmee zijn we het eerste ziekenhuis in Noord-Holland dat deze vorm van thuistoediening aanbiedt. Verpleegkundig specialist Petra Knaven noemt het “een logische vervolgstap naar meer eigen regie en gewenste zorg voor de patiënt.”

Kwaliteit & veiligheid

Het Spaarne Gasthuis levert veilige, effectieve en patiëntgerichte zorg die voldoet aan alle professionele standaarden. Dit doel wordt gerealiseerd door in te zetten op continue verbetering van zorgprocessen en het structureel verankeren van deze verbeteringen in onze werkprocessen.

Qualicor certificaat behaald

Het afgelopen jaar markeerde een belangrijke mijlpaal voor ons ziekenhuis met het succesvol behalen van het Qualicor-certificaat.

Deze certificering is een onafhankelijke erkenning van de kwaliteit, veiligheid en patiëntgerichtheid van onze organisatie. Tijdens het auditproces is uitgebreid gekeken naar onderwerpen als governance, risicomanagement, patiëntveiligheid, medewerkersbeleid en continue verbetering. De auditoren prezen onze open aanspreekcultuur, de betrokkenheid van professionals en de wijze waarop op eerdere verbeterpunten, waaronder het medicatieproces, vooruitgang is geboekt. Tegelijkertijd zien wij deze certificering niet als eindpunt, maar als een stimulans om ons blijvend te ontwikkelen en verbeteren.

Continu verbeteren

We willen dat iedereen in het Spaarne Gasthuis actief aan de slag kan met verbeteren. Daarom maken we het zo eenvoudig mogelijk om verbeteringen te realiseren: van het signaleren van een knelpunt, met voldoende aandacht voor de analysefase, tot het doorvoeren van een oplossing. Continu verbeteren is niet nieuw, maar het kan slimmer en efficiënter. Dit betekent een beweging weg van versnipperde werkwijzen en losse projecten, naar uniforme processen en één samenhangende manier van verbeteren binnen het ziekenhuis. Het is daarbij belangrijk dat we dezelfde taal spreken. De eerste stap hierin is gezet met de start van gerichte scholing.

Continu verbeteren vraagt niet alleen om afspraken en processen, maar vooral om ander gedrag. De ‘hoe’ van continu verbeteren zit in de manier waarop we kijken, leren en samenwerken in het dagelijks werk. Dat sluit aan bij het gedachtegoed van Safety II. Learning teams helpen ons daarbij, door in dialoog te leren van ervaringen, successen en knelpunten.

Geriatrische Cardiologische Unit (GCU)

Haarlem Zuid heeft een vernieuwende Geriatrische Cardiologische Unit (GCU) opgezet. De unit is gericht op de groeiende groep kwetsbare oudere patiënten met hartproblemen. Cardioloog Raymond Tukkie: "We zien dat de laatste jaren steeds meer 85-plussers worden opgenomen met complexe gezondheidsproblematiek. Eerst hielpen we deze groep vooral aan hun hartkwaal, maar regelmatig zagen we heropnames in korte tijd. Hier was andere zorg nodig, een meer integrale benadering. Zo ontstond het idee voor de nieuwe afdeling."

TULA laser

Blaaskanker is een chronische aandoening die vooral voorkomt bij ouderen. De traditionele behandeling vraagt veel van patiënten en van het ziekenhuis: opname, narcose, pijnklachten en hersteltijd.

Uroloog Jan Willem Mazel vond in Engeland een alternatief: TULA (Transurethrale Laser Ablatie). Sinds een jaar past hij deze methode toe in het Spaarne Gasthuis. De resultaten zijn bemoedigend. De kans op terugkeer van de tumor is even klein als bij een operatie, maar de behandeling gebeurt nu poliklinisch, zonder verdoving. "Patiënten zijn vaak verbaasd hoe snel het gaat," aldus Mazel.

Behalve patiëntvriendelijk, is de methode ook efficiënter en goedkoper. Mazel behandelde het afgelopen jaar 100 patiënten, wat 15 OK-dagen bespaarde. Ondertussen volgen meerdere ziekenhuizen het voorbeeld van het Spaarne Gasthuis. "Voor patiënten die vaker terugkomen, is dit echt een verademing."

Learning Teams

Met learning teams stimuleren we leren van de dagelijkse praktijk. Een learning team is een laagdrempelige en gestructureerde manier om met betrokken zorgverleners te onderzoeken wat er écht gebeurt – zowel bij incidenten als bij situaties waarin het werk juist goed verloopt.

Tijdens een learning team staan de ervaringen van medewerkers centraal. In een open en veilige setting verkennen we samen:

- Welke omstandigheden invloed hadden op het werkproces;
- Welke keuzes en afwegingen zijn gemaakt;
- Wat nodig is om de praktijk verder te versterken.

Er zijn zeven learning team sessies geweest in 2025 op de afdelingen: intensive care, kindergeneeskunde, operatieafdeling, SEH, MDL, psychatrie, GTU.

Learning teams

Het learning team bij de Psychiatrische afdeling (PAAZ) heeft waardevolle inzichten opgeleverd over het verbeteren van 1-op-1 zorg. Professionals deelden hun ervaringen met omgaan met variatie en complexiteit van de zorg die zij leveren, wat leidde tot concrete verbeteracties. Belangrijke opbrengsten zijn optimalisatie van verpleegkundige en behandeltaken, versterking van multidisciplinaire samenwerking en overlegstructuren en duidelijkheid over zorgzwaarte. Daarnaast ontstond aandacht voor veiligheid, professionele grenzen, regionale samenwerking. De kracht van de sessies ligt in het multidisciplinaire gesprek, gedeeld eigenaarschap en gezamenlijke focus op kwaliteit en veiligheid.

Mensgerichte zorg & patiëntenparticipatie

Ménsen maken het verschil. Dat is de visie van het Spaarne Gasthuis. Als topklinisch ziekenhuis willen we ook blijvend invulling geven aan de kwaliteit van zorg en leven in onze regio. Hierbij is het leveren van de best mogelijke patiëntenzorg onze missie. Al onze medewerkers zijn gemotiveerd om deze zorg elke dag te verlenen. En met mensgerichte zorg willen we bereiken dat elke patiënt én collega zich gehoord, gezien en begrepen voelt.

Patiënten en cliënten hebben unieke kennis en ervaringen die kunnen bijdragen aan betere zorg. Het patiënten perspectief bestaat uit de ervaringen, maar ook de verwachtingen en wensen van patiënten. Dit perspectief kan gebruikt worden om bijvoorbeeld te bepalen welke problemen patiënten ervaren en welke verbeteringen gerealiseerd moeten/kunnen worden. Hiermee kunnen we onderzoek, beleid, richtlijnontwikkeling en zorginnovatie verbeteren. De raad van bestuur heeft daarom besloten om de visie op patiëntenparticipatie in het Spaarne Gasthuis aan te scherpen, zichtbaarder te maken, te concretiseren en te gaan monitoren. Beide thema's zijn ondergebracht bij de afdeling kwaliteit & veiligheid.

Inspiratiesessies & versterken van samenwerking

In 2025 organiseerden we inspiratiesessies voor ambassadeurs van mensgerichte en kindvriendelijke zorg. Tijdens deze sessies deelden we ideeën en maakten we kennis met partners als Stichting Vrienden Spaarne Gasthuis en het Adamas Centrum. Mooie initiatieven kregen een podium, zoals de Kidsstrips om kinderen voor te bereiden op een polibezoek of opname, CRDL en de Qwiekup. We publiceerden drie nieuwsbrieven met de commissie Kindvriendelijk. Ook organiseerden we de filmvertoning Human Forever inclusief een mooi nagesprek.

De afdeling kwaliteit & veiligheid versterkte de samenwerking met de cliëntenraad rondom patiëntenparticipatie. Er ontstond een vaste overlegstructuur en er kwam een heisessie met ook de raad van bestuur, MSCK en VSC. Ook werd het patiëntpanel vernieuwd en bevestigd over communicatie rondom onze locatieplannen en over duurzaamheid. Hiermee is het communicatieplan aangescherpt.

Crdl (Cradle) – Muzikale verbondenheid in de laatste levensfase

In de laatste levensfase is echt contact soms nauwelijks meer mogelijk. Patiënten zijn te verzwakt om te spreken, of mentaal niet meer voldoende aanwezig. Ook voor naasten schieten woorden vaak tekort. Het TOPZ-team (Team Ondersteunende en Palliatieve Zorg) zet daarom de CRDL in: een innovatief instrument dat muziek maakt door aanraking.

Klachtenbehandeling

Klachtenfunctionaris

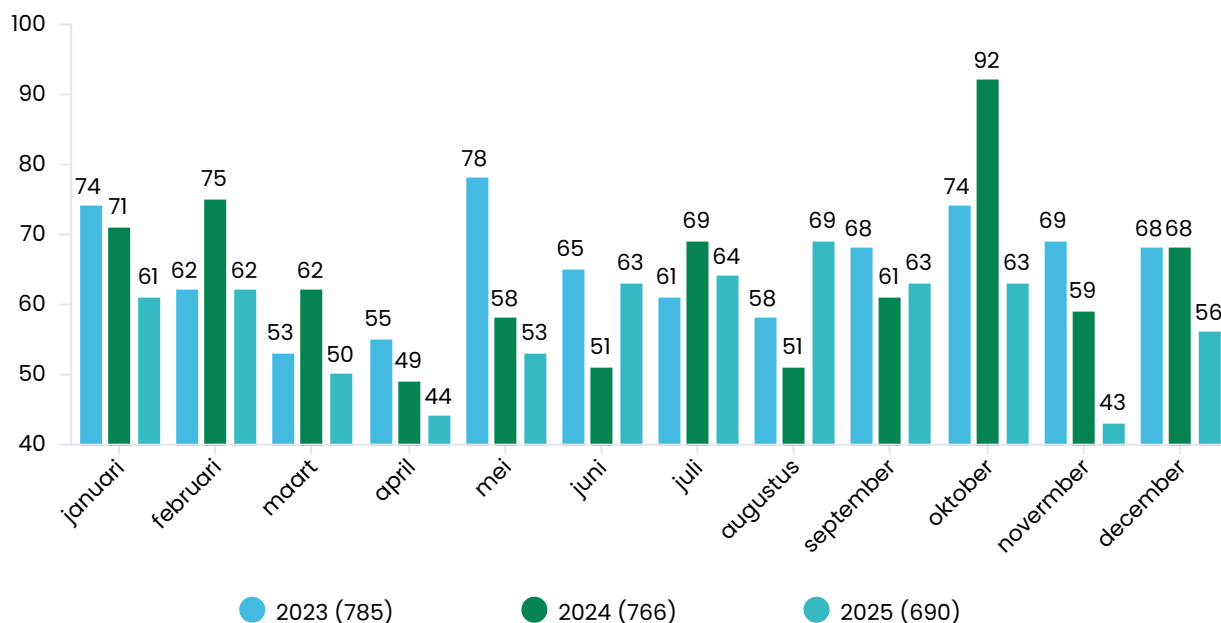
In 2025 heeft de klachtenfunctionaris 690 klachten bemiddeld van 612 klagers. Ter vergelijking; in 2024 waren er 766 klachten (642 klagers), in 2023 785 klachten (678 klagers) en in 2022: 730 klachten (619 klagers).

Klachtencommissie

In 2025 zijn 9 klachten beoordeeld door de klachtencommissie. Van deze klachten zijn 3 klachten deels gegrond en deels ongegrond, 1 klacht gegrond en 5 klachten ongegrond verklaard.

In 2025 zijn 17 klachten binnengekomen bij de klachtencommissie, waarbij van 6 klachten de behandeling nog doorloopt in 2026. Daarnaast zijn 4 klachten ingetrokken door de indieners van de klacht of hebben we geen verdere reactie mogen vernemen.

Klachten 2023, 2024 en 2025



Stafdiagram van aantal klachten per maand (januari t/m december)

Persoonlijk contact & verbinding

In 2025 is verder gebouwd aan meer gesprekken met zorgverleners en mondelinge bemiddeling van klachten. Een groot deel van de indieners van de klachten heeft persoonlijk contact gehad met betrokken medisch specialisten en/of medewerkers. Dit werd als prettig en constructief ervaren.

Calamiteiten

In 2025 heeft de calamiteitencommissie van het Spaarne Gasthuis 6 calamiteiten gemeld bij Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De meldingen betroffen diverse afdelingen. Er is gestart met calamiteitenonderzoek in Safety II-stijl. Deze waarderende benadering richt zich op leren van de dagelijkse praktijk en het versterken van bestaande goede processen. Hiermee wordt de patiëntveiligheidscultuur verder versterkt.

Peersupport

Ondersteuning van zorgverleners na een calamiteit is cruciaal. In 2025 nam peersupport proactief contact op met betrokken professionals. Ook konden zorgverleners snel na de gebeurtenis schriftelijk reflecteren volgens een bepaalde structuur. Dit kan helpen om stress te verminderen, uitval te voorkomen en het vertrouwen in eigen handelen te behouden. Tegelijk levert het waardevolle input voor onderzoek en verbetering. Zo ondersteunt peersupport niet alleen de professional, maar draagt het ook bij aan veilige en lerende zorg.

Samenwerking met zorgpartners in de regio

Goede zorg leveren we niet alleen, maar samen met onze partners in de regio. Het Spaarne Gasthuis is ingebed in een sterk zorgnetwerk.

Het Medisch Coördinerend Centrum (MCC) Haarlem en Meer is het regionale samenwerkingsverband van huisartsen, medisch specialisten en specialisten ouderengeneeskunde in Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer. Het MCC bestaat ruim tien jaar en richt zich o.a. op het versterken van de samenwerking in de zorgketen, het maken van regionale transmurale afspraken en het organiseren van gezamenlijke nascholing. Naast deze reguliere activiteiten initieert het MCC grotere projecten gericht op passende zorg, doorstroming en ketensamenwerking.

In 2025 zijn ook artsen die primair betrokken zijn bij de acute zorg toegetreden tot het overleg MCC medisch bestuur. Hiermee wordt beoogd de gehele zorgketen integraal te borgen, zonder onderscheid tussen acute en planbare zorg, vanuit de overtuiging dat zorg in de praktijk een continuüm vormt.

Het MCC heeft in 2023 en 2024 een belangrijke bijdrage geleverd aan de ontwikkeling van het regiobeeld en het regioplan in het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA). In 2025 was de rol van het MCC binnen de IZA nadrukkelijk het verbinden van zorgpartners en het ondersteunen van regionale samenwerking. Inmiddels is het landelijke IZA-budget volledig benut.

Een belangrijk initiatief vanuit het MCC is de in 2025 gestarte pilot met de Acute Medische Unit (AMU) in de JacobKliniek. Kwetsbare ouderen die na beoordeling op de Spoedeisende Hulp van het Spaarne Gasthuis kortdurende behandeling en observatie nodig hebben, kunnen worden overgeplaatst naar deze gespecialiseerde afdeling. De AMU is vergelijkbaar met de acute opname afdeling in het ziekenhuis, maar specifiek ingericht op de complexe zorgbehoefte van ouderen. Hierdoor kan zorg beter worden afgestemd en kan vervolgzorg, zoals revalidatie of thuiszorg, tijdig worden georganiseerd. De pilot, gestart in november 2025, is vanwege positieve ervaringen verlengd.

Daarnaast is in 2025 een gezamenlijke opdracht ondertekend om toe te werken naar regionaal capaciteitsmanagement via project Rhythm. Doel is het realiseren van regionale afstemming voor snellere doorstroom, gestroomlijnde toewijzing van patiëntstromen, snellere transfers en soepele overgangen tussen zorgvormen. Deelnemende partijen zijn HZK, Zorggroep Haarlemmermeer, Zorgbalans, Stichting Sint Jacob, Kennemerhart en het Spaarne Gasthuis.

Met deze initiatieven wordt gewerkt aan passende zorg op de juiste plek, verbeterde doorstroming en een toekomstbestendige, regionaal georganiseerde zorgketen.

Netwerksamenwerking Acute Zorg

In 2026 is binnen de acute zorgketen in de regio Midden- en Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer belangrijke voortgang geboekt. Vanuit het Regionaal Overleg Acute Zorgketen Noord-Holland/Flevoland (ROAZ NH-FL) is een snelle toets en een transformatieplan opgesteld voor de zorgcoördinatievoorziening. De bijbehorende transformatiegelden zijn toegekend. In de huidige fase wordt gewerkt aan de personele invulling, zodat de gestelde doelen daadwerkelijk gerealiseerd kunnen worden.

Om deze doelen te bereiken zijn zes projectgroepen ingericht. Binnen het project 'gegevensuitwisseling' ligt de focus op digitale uitwisseling van patiëntinformatie tussen ketenpartners en op beter inzicht in beschikbare capaciteit van zorgplekken en personeel. Het project 'personeel' richt zich op modulaire scholing, waardoor zorgverleners sneller en flexibeler inzetbaar zijn binnen de spoedzorgketen.

Daarnaast wordt gewerkt aan een eenduidige fysieke, telefonische en digitale toegang tot acute zorgvragen, zowel voor zorgverleners als voor inwoners en bezoekers van de regio. Met digitale zelftriage, aangescherpte triageprocessen op huisartsenposten en brede triage bij de Meldkamer Ambulancezorg wordt ingezet op het verminderen van onnodige instroom en het efficiënter inzetten van schaarse capaciteit. Tot slot draagt het project Acute Wijkzorg bij aan een sneller en beter georganiseerd in-, door- en uitstroomproces.

Voor de optimalisatie van de acute zorg is eveneens een snelle toets ingediend. Vanwege het uitputten van beschikbare middelen kon deze echter niet worden uitgewerkt tot een transformatieplan.

Moet ik naar de dokter

De huisartsenspoedposten hebben in 2025 digitale triage via 'Moet ik naar de dokter?' geïmplementeerd. Patiënten kunnen hiermee zelf beoordelen of contact nodig is. Via de koppeling van MINDD en het huisartsensysteem worden klachten vooraf digitaal uitgevraagd en verlopen gesprekken met tussen patiënt en triagist sneller en gericht.



Personeel

—

Ook in 2025 is er weer veel gebeurd op het gebied van binden en behoud van onze medewerkers. We hebben 760 medewerkers in vaste dienst aangenomen. Daarnaast hebben 710 medewerkers het Spaarne Gasthuis verlaten (incl. pensionering). De arbeidsmarktcampagne "Klopt" heeft zijn vruchten afgeworpen: er zijn 547 sollicitanten meer geweest dan in 2024.

Het bieden van een veilig werk- en leerklimaat blijft onverminderd aandacht vragen. Op het gebied van gewenst gedrag hebben we daarom ook in 2025 een aantal mijlpalen bereikt:

- De koerskaartgesprekken over gewenst gedrag zijn in (bijna) alle teams gevoerd.
- Er zijn eind vorig jaar op de valreep 4 adviseurs beklagde benoemd.
- De commissie vertrouwenspersonen wordt goed gevonden en rapporteren ieder kwartaal hun bevindingen.

Aantallen meldingen over ervaren ongewenst gedrag door collega's

Onderwerp	2024	2025
Pesten/bejegening	45	30
(seksuele) intimidatie	-	9
Discriminatie	-	3
Arbeidsinhoud/arbeidsvoorwaarden	4	13
Overig	2	1
MIM	87	90
Totaal	138	146

Medewerker Incident Melding (MIM) over ongewenst gedrag door patiënten en bezoekers (bron ARBO): 191 in 2024 en 204 in 2025.

Bron: vertrouwenspersonen en ARBO (MIM)) NB: er kan een dubbeling zijn met meldingen bij vertrouwenspersonen en meldingen via het MIM systeem.

Gewenst gedrag

In het Spaarne Gasthuis voeren we 'Koerskaart-gesprekken'. Dit zijn gesprekken in teamverband over (on)gewenst gedrag in het team. De teamleiders van de Radiologie hebben hun ervaringen met de koerskaart gedeeld in een interview dat vervolgens gepubliceerd is op ons intranet (Gasthuisnet).

Deze teamleiders geven aan dat, hoewel het organiseren van een Koerskaart-gesprek intensief is, het gezien wordt als een waardevolle stap in het creëren van bewustwording over gewenst gedrag. Eén van hen sluit af: "Sommige medewerkers komen sceptisch binnen, maar door een open sfeer en concrete vragen ontstaan vaak mooie gesprekken. Het draait uiteindelijk om de mensen, hun ervaringen en hoe we samen een betere werkomgeving kunnen creëren."

Met het interview hopen de teamleiders ook andere afdelingen te inspireren om het gesprek over gedrag en samenwerking aan te gaan.

FIT werkt

In 2025 lanceerden we in het Spaarne Gasthuis het programma 'FIT werkt'. Een brede aanpak om onze medewerkers en hun leidinggevenden beter te ondersteunen in een gezonde werk-privébalans. Het doel is onze medewerkers duurzaam behouden en zorgen dat zij met plezier, energie en veerkracht kunnen blijven werken.

Dit jaar hebben we mooie en concrete stappen gezet, waaronder:

- Aandacht en begeleiding rondom **overgangsklachten**
- Hulp en advies bij **financiële zorgen**
- Ondersteuningsaanbod voor **mantelzorgers**



FIT werkt voor
je gezondheid



FIT werkt voor
je werkplek



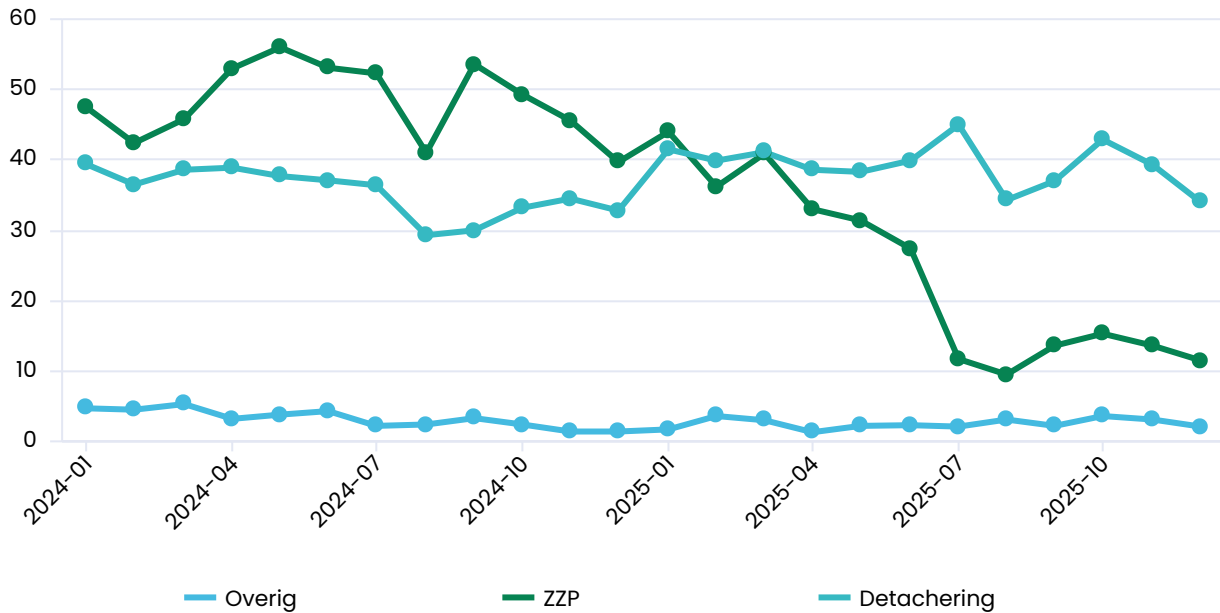
FIT werkt voor
je balans



FIT werkt voor
je toekomst

Afbouw schijnzelfstandigheid

Conform wet- en regelgeving (wet DBA) is het ook in het Spaarne Gasthuis sinds 1 januari 2025 niet toegestaan om te werken met schijnzelfstandigen. De in juni 2024 ingestelde taskforce is ook in 2025 verder gegaan met de afbouw van ZP waarbij sprake is van schijnzelfstandigheid; dat is in de meeste gevallen zo in de directe patiëntenzorg. Indien inzet van een ZP-er toch nodig is, wordt vooraf getoetst op schijnzelfstandigheid.



SOM van FTE-maand

Maand	Overig	ZZP	Detachering	Eindtotaal
2024-01	4,7	47,5	39,4	91,6
2024-02	4,5	42,4	36,5	83,3
2024-03	5,3	45,8	38,6	89,8
2024-04	3,2	53,0	38,9	95,1
2024-05	3,8	56,0	37,7	97,5
2024-06	4,3	53,1	37,1	94,6
2024-07	2,2	52,3	36,4	90,9
2024-08	2,4	41,0	29,3	72,7
2024-09	3,3	53,6	30,0	87,0
2024-10	2,4	49,3	33,2	84,8
2024-11	1,4	45,6	34,5	81,6
2024-12	1,4	39,7	32,8	74,0
2025-01	1,7	44,0	41,5	87,1
2025-02	3,6	36,2	39,9	79,7
2025-03	3,0	40,9	41,1	85,0
2025-04	1,3	33,0	38,6	72,9
2025-05	2,2	31,4	38,3	71,8
2025-06	2,3	27,4	39,9	69,6
2025-07	2,1	11,7	45,0	58,8
2025-08	3,1	9,5	34,3	47,0
2025-09	2,2	13,6	37,0	52,8
2025-10	3,6	15,3	42,9	61,8
2025-11	3,1	13,6	39,3	56,0
2025-12	2,1	11,5	34,0	47,7
Gemiddeld	2,9	36,1	37,3	76,4



Onderwijs, opleiding & onderzoek

—

Spaarne Gasthuis Academie

De afdeling Spaarne Gasthuis Academie (SGA) is hét leerhuis van het Spaarne Gasthuis. Deze afdeling verzorgt de ondersteuning voor opleiden, onderwijs, onderzoek en ontwikkeling. Naast de opleidingen binnen medisch, verpleegkundig of medisch ondersteunend faciliteert de SGA ook leiderschaps- & organisatieontwikkeling met individuele en team coaching binnen het ziekenhuis. Ook het wetenschapsbureau valt onder de SGA.

Opleiden en onderwijs

Ook in 2025 blijft opleiden van nieuwe (zorg)professionals topprioriteit voor het Spaarne Gasthuis. We leiden continu voor 57 beroeps(vervolg) en medisch ondersteunende functies en 23 medisch specialistische functies op. Gedurende het jaar diplomeren er geregeld collega's die voor het merendeel kiezen om bij het Spaarne Gasthuis te blijven werken. Het aantal stage- en opleidingsplaatsen is stabiel ten opzichte van 2024, wat na de forse groei in dat jaar een goede prestatie is. Vanuit het programma Samen Opleiden voor de Toekomst is gekozen voor een nieuw begeleidingsmodel voor onze verpleegkundige functies en zijn er in 2025 praktijkopleiders benoemd op vrijwel alle verpleegkundige afdelingen om zo het opleiden dichterbij de praktijk te brengen.

Veel aandacht blijft uitgaan naar het opleiden voor schaarse functies, zoals operatieassistenten, anesthesiemedewerkers en obstetrie-verpleegkundigen. Dit is een regionaal vraagstuk waar we actief optrekken met de ziekenhuizen in onze regio.

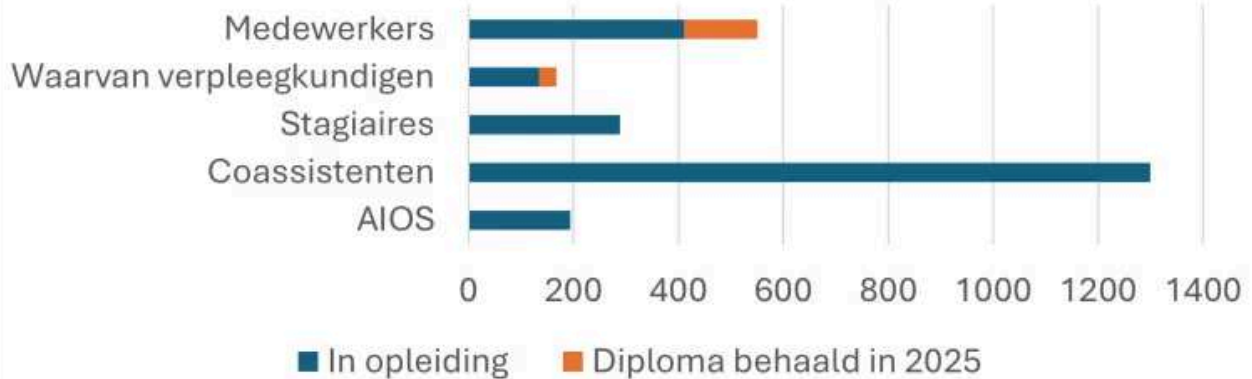
Medische Vervolg Opleidingen 2025

In 2025 hebben in totaal 194 arts-assistenten hun opleiding of een gedeelte daarvan tot specialist in het Spaarne Gasthuis gevolgd. Op 31 maart 2025 ontving het Spaarne Gasthuis van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) het positieve besluit dat het intensief toezicht op de opleidingsinstelling werd beëindigd. Naar aanleiding van het evaluatiebezoek op 22 januari 2025 concludeerde de evaluatiecommissie dat er sprake is van een goed functionerend intern kwaliteitstoezicht op de opleidingsoverstijgende processen van de medisch specialistische vervolgoopleidingen.

In 2025 hebben negen basisartsen geparticipeerd aan het traineeship waarbij zij rouleerden over drie verschillende afdelingen gedurende 18 maanden. Het enthousiasme over dit traineeship is zowel bij specialisten als trainees dermate groot, dat een duurzame implementatie gewenst is.

Ter borging en verdere monitoring van de opleidingskwaliteit is sinds januari 2025 een instellingsoverkoepelend kwaliteitsdashboard in gebruik genomen. Met ondersteuning van de onderwijskundige zijn opleiders begeleid bij de implementatie. In de loop van het jaar participeerde circa 90% van de opleidingen in dit dashboard.

Studenten en stagiaires 2025



EOL overstijgende leerlijn

Deze leerlijn omvat het actiegericht problemen oplossen door middel van de Design Thinking methode. Samen met Spaarne Labs en de Spaarne Gasthuis Academie helpen we collega's die een verpleegkundige vervolgopleiding doen om vorm te geven aan hun EPA overstijgende leerlijn. Hierin worden ze uitgedaagd om vanuit een ander perspectief naar een ervaren probleem te kijken waardoor ze in veel gevallen uitkomen bij een andere oplossing dan die ze op voorhand hadden bedacht.

Ontwikkeling

2025 stond voor onze leidinggevenden en hun teams in het teken van professionele groei, versterking van leiderschap en duurzame inzetbaarheid. Met een breed en samenhangend aanbod is geïnvesteerd in zowel individuele ontwikkeling als team- en organisatieontwikkeling.

69 medewerkers hebben een individueel coaching traject gevolgd. De evaluatie liet een zeer hoge waardering zien; deelnemers gaven aan beter hun grenzen te kunnen aangeven en meer controle op hun inzetbaarheid, werkplezier en mentale gezondheid te ervaren. Daarnaast zijn circa 45 teamsessies verzorgd waarin thema's als samenwerking, communicatie, verbinding en koerskaartgesprekken centraal stonden.

Het trainingsaanbod is verder uitgebreid met onder andere effectief vergaderen, verbindende communicatie en authentiek leiderschap. Hiermee kregen medewerkers en teams concrete handvatten voor dagelijkse praktijkvraagstukken. Op strategisch niveau is een belangrijke mijlpaal bereikt met het opleveren en vaststellen van het Management Development-beleid door de raad van bestuur.

Ook zijn belangrijke stappen gezet richting de toekomst: de implementatie van het nieuw assessmentsysteem, de start van leerlijnen voor loopbaanontwikkeling voor leidinggevenden en de hernieuwde start van Strategische Personeels Planning/Ontwikkeling in april 2025, waar inmiddels veel afdelingen actief mee aan de slag zijn gegaan.

Strategische Personeels Planning en Ontwikkelings Planning

In april 2025 kreeg Strategische Personeels Planning / Strategische Ontwikkelings Planning (SPP/SOP) een hernieuwde start. Afdelingen zijn begonnen met de eerste sessies, waarin gezamenlijk wordt verkend hoe strategische personeelsplanning op een helpende manier vorm kan krijgen. Daarbij wordt gezamenlijk gezocht naar een aanpak die aansluit bij de context en behoeften van de afdelingen. Tegelijkertijd klinken de eerste signalen dat SPP/SOP helpt om het gesprek structureel te verleggen van de waan van de dag naar vooruitkijken: wat vraagt de toekomst en wat betekent dat voor mensen en ontwikkeling? Er zijn ook kritische geluiden, eerdere trajecten leverden niet altijd zichtbaar resultaat op, maar juist deze openheid draagt bij aan een realistischer en meer gedragen vervolg.

Training Authentiek Leiderschap: werken aan bewust leiderschap

In 2025 volgden medewerkers de training Authentiek Leiderschap, gericht op zelfreflectie en persoonlijk leiderschap. In de terugkoppelingen gaven deelnemers aan dat zij meer inzicht kregen in hun eigen patronen en gedrag. Veelgenoemde opbrengsten waren: beter grenzen kunnen aangeven, meer in contact staan met eigen kracht en bewuster stilstaan bij keuzes en prioriteiten. De training bood ruimte om stil te staan bij het eigen leiderschap en vormde voor deelnemers een belangrijk startpunt om bewuster en effectiever richting te geven aan zichzelf en hun rol binnen de organisatie.

Wetenschap

Wetenschap is een onmisbaar onderdeel van topklinische zorg voor de patiënt. Het draagt bij aan betere diagnostiek, behandelingen en innovaties en is dus essentieel voor ons topklinisch ziekenhuis. In 2025 zijn er veel wetenschappelijke onderzoeken opgestart. Het Wetenschapsbureau speelt hierbij een cruciale rol in de ondersteuning, kwaliteitscontrole en monitoring van intern onderzoek. Vanuit het wetenschapsbureau hebben we ruim 20 studenten begeleid tijdens hun wetenschappelijke stages. Vier medewerkers, die het promotietraject in het Spaarne Gasthuis hebben doorlopen, zijn gepromoveerd. Er is veel aandacht voor de begeleiding en ondersteuning van promovendi in het Spaarne Gasthuis en dit is geformaliseerd door vastlegging hiervan in een promovendibeleid.

In oktober vond het evidence based practice (EBP)-symposium plaats en in november was het jaarlijkse wetenschapssymposium.

In 2025 werden 160 nieuwe onderzoeken ingediend bij de adviescommissie lokale uitvoerbaarheid (ACLU). Er waren in totaal 211 publicaties met een auteur uit het Spaarne Gasthuis.

Lectoraat Innovatie in de oncologische netwerkzorg

Een lectoraat is een onderzoeksgroep binnen een Nederlandse hogeschool waar praktijkgericht onderzoek wordt uitgevoerd, geleid door een lector. In september is Harmieke van Os-Medendorp officieel vanuit Hogeschool Inholland als lector geïnstalleerd in het Spaarne Gasthuis. In haar rede heeft zij drie onderzoeklijnen gepresenteerd: interprofessionele samenwerking in netwerkzorg, preventie door leefstijlverpleegkunde en innoveren. Op de verpleegafdeling oncologie is een leer- en innovatienetwerk gestart waarin onderzoek, praktijk en onderwijs samenkomen op het thema leefstijl.

Commissie Wetenschap Spaarne

Sinds 1 juni 2025 heeft het Spaarne Gasthuis een ziekenhuisbrede Commissie Wetenschap Spaarne (CWS), met daarin vertegenwoordigers van MSCK, VSC, SGA, management, de cliëntenraad, arts-assistenten en promovendi. Deze commissie heeft als opdracht om de kwaliteit van wetenschap in het hele ziekenhuis te bewaken, te ondersteunen en te stimuleren.

Benoeming bijzonder hoogleraar

Begin juli 2025 is internist-endocrinoloog dr. Pim de Ronde benoemd tot bijzonder hoogleraar 'doping en gezondheid' aan de Vrije Universiteit Amsterdam. Zijn leerstoel is een erkenning voor zijn jarenlange inzet voor mensen met gezondheidsklachten na gebruik van anabole steroïden en andere vormen van doping. Pim de Ronde promoveerde in 2006 op hypogonadisme (verminderde testosteronproductie) en geldt inmiddels als toonaangevend expert in dit veld. Omdat veel gebruikers van anabole steroïden klachten ontwikkelen die hieraan raken, richtte hij in 2010 – met de Dopingautoriteit in een adviserende rol – de eerste Nederlandse 'anabolenpoli' op. Hier worden patiënten onderzocht en behandeld, en wordt waardevolle kennis verzameld over de gezondheidseffecten van dit gebruik.

Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ)

In 2025 liet het Spaarne Gasthuis zien hoe de STZ-pijlers stevig zijn ingebed in de organisatie. Tijdens de visitatie op 25 september was de commissie onder de indruk van de samenhang tussen topklinische zorg, wetenschap, opleiding en innovatie. De strategie is herkenbaar op alle niveaus; professionals nemen eigenaarschap en werken multidisciplinair. Wetenschap en opleiding zijn structureel verankerd, met ruimte voor groei. Innovatie richt zich op passende zorg en werkdrukverlaging. Het Spaarne Gasthuis toont zich een lerende organisatie die met duidelijke keuzes toekomstbestendige zorg realiseert.



Bedrijfsvoering

—

Integraal capaciteitsmanagement (ICM)

In het thema jaar 2025 is maximale variabiliteitsreductie goed op de voorgrond gekomen. Mede doordat de leiderschapsdag in januari geheel in dit teken stond. Dank aan onze keynote speaker Prof. Dr. Ir. Erwin Hans. Maximale variabiliteitsreductie in de keten leidt automatisch tot optimalisatie van de capaciteit die beschikbaar is. Omdat de vraag naar zorg toe zal blijven nemen en de capaciteit niet (meer) mee kan groeien, wordt er meer van de bestaande capaciteit gevraagd. Maximale variabiliteitsreductie maakt dat er meer capaciteit gebruikt kan worden zonder dat er een hogere werkdruk wordt ervaren.

In 2025 is daardoor veel in gang gezet:

- Integrale Tactische sturing vanaf de poort (poli-sturing met inzicht in het keten effect)
- Productiesturing en 6 kwartalen rolling forecast
- Visieontwikkeling (ICM 3.0) voor borging van de ontwikkelingen 2025-2040

Integrale tactische sturing van capaciteiten

Veel vakgroepen zijn gestart met het inrichten van een wekelijks Tactisch Plannings Overleg (TPO). TPO is een overleg waarin vooruit wordt gekeken naar beschikbare capaciteit en of deze aansluit bij de verwachte zorgvraag. De ambitie is dat medio 2026 elk poortspecialisme voorzien is van een TPO.

Productiesturing en 6 kwartalen rolling forecast

Met dezelfde vakgroepen zijn we ook aan het sturen op de 6-kwartalen rolling forecast. Door elk kwartaal 6 kwartalen vooruit een planning te maken over de dan verwachte zorgvraag en beschikbaarheid van capaciteit, is er voldoende doorlooptijd om de capaciteit ook anders te alloceren. De productie sturing is onderdeel geworden van de productietafels, waarin integraal op strategisch planningsniveau vooruit wordt gestuurd. Hiermee is een belangrijk gereedschap ontstaan om strategisch een antwoord te hebben op de zorgkloof.

Visieontwikkeling, financieel beleid en strategische transformatie

Voor de grote, ook logistieke, opgave waar het Spaarne Gasthuis voor staat is een duidelijke positionering van ICM cruciaal. Er is veel kennis en rekenkracht nodig om de ontwikkelingen van de komende jaren zowel qua proces als kwantitatief voor te zijn. Dat betekent dat vanuit ICM-perspectief er ontwikkelingen zijn op zowel strategisch, tactisch als operationeel niveau. De kracht en de focus van de adviseurs van het ICM-team ligt dan ook op de ondersteuning van het primaire proces bij (complexe) tactische- en strategische vraagstukken.

Het financieel beleid van het Spaarne Gasthuis is gericht op het waarborgen en verder versterken van een solide vermogenspositie als randvoorwaarde voor het duurzaam kunnen blijven leveren van kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare ziekenhuiszorg. Deze financiële basis zorgt voor stabiliteit en continuïteit en biedt ruimte om risico's op te vangen, schommelingen in de zorgvraag te absorberen en investeringen – waar mogelijk – uit eigen middelen te financieren. Een gezonde vermogenspositie is daarnaast van belang om het Spaarne Gasthuis te positioneren als een betrouwbare en solvabele partner voor externe financiers en andere samenwerkingspartners in de regio. Door structureel te sturen op een positief resultaat en voldoende liquiditeit blijft er ruimte voor investeringen in zorginnovatie, personeel, digitalisering en toekomstbestendige huisvesting. Het financieel beleid wordt uitgevoerd in nauwe

samenhang met de bedrijfsvoering en vindt plaats in structurele afstemming met banken, de externe accountant, de auditcommissie en de raad van toezicht. De jaarrekening wordt opgesteld vanuit de continuïteitsveronderstelling, met nadrukkelijke aandacht voor de financiële houdbaarheid op de lange termijn.

Het financieel kader voor 2025 sluit aan bij de maatschappelijke opgave waarvoor het Spaarne Gasthuis staat: het blijven leveren van passende zorg voor een groeiende en vergrijzende populatie in het verzorgingsgebied, terwijl de beschikbaarheid van zorgpersoneel structureel onder druk staat. In de kaderbrief 2025 is deze spanning expliciet benoemd: de zorgvraag blijft toenemen, terwijl de personele capaciteit slechts beperkt kan meegroeien. Dit vraagt om scherpe keuzes, zowel financieel als organisatorisch, en om een andere manier van sturen op productie, capaciteit en kosten. Financieel beleid en strategische transformatie zijn daarmee onlosmakelijk met elkaar verbonden.

Voor 2025 lag de prioriteit op het realiseren van een rendement van 3% op het nettoresultaat, ondersteund door een operationeel resultaat (EBITDA) van circa 7,8% van de omzet. Dit operationele resultaat vormt een belangrijke financiële randvoorwaarde voor het functioneren van het ziekenhuis. Het stelt het Spaarne Gasthuis in staat om rente- en afschrijvingslasten te dragen, te blijven voldoen aan financieringsafspraken en tegelijkertijd ruimte te behouden voor noodzakelijke investeringen en veranderprogramma's. Deze financiële ruimte is nodig om uitvoering te geven aan strategische keuzes op het gebied van passende zorg, passend personeel, passende bedrijfsvoering en toekomstbestendige huisvesting, zoals uitgewerkt in de programmatische aanpak.

Na het in 2024 op orde brengen en stabiliseren van de zorgcapaciteit, vormt dit financiële fundament de basis voor een volgende fase: de structurele transformatie van zorgprocessen. Deze transformatie is noodzakelijk om de groeiende zorgvraag op te vangen binnen de grenzen van beschikbare capaciteit. De combinatie van een toenemende zorgvraag en blijvende arbeidsmarktkrapte vraagt om een fundamentele verandering in de manier waarop zorg wordt georganiseerd en geleverd. Dit betekent dat het verminderen van onnodige variatie, het verbeteren van voorspelbaarheid en doorstroming, het beter afstemmen van zorgvraag en beschikbare capaciteit centraal komen te staan.

In dit kader wordt sterker gestuurd op samenhang tussen financiële kaders, productieafspraken en capaciteitsmanagement. Door integraal te kijken naar zorgvraag, personele inzet en ondersteunende processen ontstaat beter inzicht in waar knelpunten ontstaan en waar gerichte interventies nodig zijn. Dit vraagt om nauwe samenwerking tussen vakgroepen, management en ondersteunende afdelingen en om een meer vooruitkijkende manier van sturen.

Het ICM 3.0-initiatief speelt hierin een centrale rol. Door zorgprocessen beter te structureren en waar mogelijk variabiliteit te verminderen, ontstaat meer grip op planning en benutting van capaciteit. Dit maakt het mogelijk om met dezelfde personele inzet meer zorg te leveren, zonder concessies te doen aan kwaliteit en patiëntveiligheid. ICM 3.0 vormt daarmee een belangrijk verbindend element tussen financieel beleid en strategische transformatie: het ondersteunt een gezonde bedrijfsvoering én draagt bij aan het toekomstbestendig organiseren van zorg in een context van structurele schaarste.

Financieel resultaat 2025

Het resultaat over 2025 bedraagt € 23,9 miljoen enkelvoudig en € 23,6 miljoen geconsolideerd. Bij een totale omzet van € 624,4 miljoen komt dit neer op een resultaatmarge van circa 3,8%. Hiermee ligt het resultaat boven het in de sector gehanteerde normatieve resultaatniveau van circa 2–3%, dat nodig wordt geacht om investeringen, vermogensopbouw en financiële continuïteit te waarborgen. Het resultaat wordt volledig aangemerkt als regulier resultaat; er is in 2025 een beperkt netto financieel effect door eenmalige posten.

De EBITDA bedraagt € 53,4 miljoen, wat neerkomt op een EBITDA-marge van 8,6%. Dit onderstreept de solide operationele kasstroom van de organisatie en biedt ruimte om reguliere investeringen uit de eigen kasstroom te financieren. De financiële positie van het Spaarne Gasthuis blijft daarmee robuust en biedt een goede basis voor toekomstige investeringen, waaronder de verdere voorbereiding van de huisvestingsplannen. Zolang deze plannen zich nog in de voorbereidende fase bevinden, is het aantrekken van aanvullende externe financiering niet noodzakelijk.

Het Spaarne Gasthuis past sinds 2022 horizontaal toezicht toe, met de nadruk op vertrouwen, samenwerking en continue verbetering. Het Spaarne Gasthuis heeft als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

IZT (informatie & zorg technologie)

In 2025 heeft IZT belangrijke stappen gezet: zowel op applicatie gebied ter ondersteuning van de vernieuwing van de zorg, alsmede op infrastructureel vlak binnen de zorg en binnen de basis IT Infrastructuur (Datacenters, Servers, Netwerken).

Er is veel effort gestoken in het upgraden en patchen (bijwerken) van hardware systemen, operating systemen, applicaties en middleware (bijvoorbeeld Databases). De achterstand in het wegwerken van verouderde IT-systemen (hard- en software, z.g. Legacy) is voor het overgrote deel ingelopen.

In 2025 is het datacenter vanuit Haarlem Zuid verplaatst naar een externe locatie, vooruitlopend op evt. vernieuwingsplannen en omdat de kosten voor het naar hedendaagse standaarden brengen van het bestaande datacenter onevenredig hoog waren.

Tevens is de nieuwe partner voor netwerkbeheer en vernieuwing in 2025 gestart met het in beheer nemen, bijwerken en structureel vernieuwen van het netwerk van het Spaarne Gasthuis.

In lijn met de datacenter verhuizing zijn het core-netwerk (datacenter) en de perifere netwerksystemen vernieuwd. Die twee zaken leggen de basis voor de verdere IT-vernieuwing van het Spaarne Gasthuis. Daarnaast is in 2025 de werkplek vernieuwd door alle werkplekken te upgraden naar courante Windows en Office-versies.

In de Zorg-IT zijn belangrijke stappen gezet door een start te maken met de vernieuwing van het VOS systeem in Hoofddorp en daaraan gekoppeld de introductie van Zorg-Smartphones voor verplegend personeel. Het Spaarne Gasthuis heeft vooropgelopen in de implementatie van MITZ binnen de EPIC NL

vereniging en de door het Spaarne Gasthuis gecreëerde inrichting wordt nu in verschillende EPIC huizen geïmplementeerd. (MITZ is de landelijke voorziening voor het vastleggen van Online Toestemming t.b.v. de Nederlandse Zorg).

Ook op Integratie vlak zijn vernieuwingen gerealiseerd door de implementatie van Met Spoed Beschikbaar berichten en daarnaast is er een start gemaakt met de inrichting van Digitale Pathologie en de vervanging van de Archief Storage onder het PACS.

Vanaf 2025 worden in de ruimtes die gebruikt worden voor Multi-Disciplinaire overleggen (maar ook reguliere vergaderruimtes) zowel de fysieke inrichting als de opzet van de vergader apparatuur vernieuwd naar moderne, hedendaagse standaarden.

Het Spaarne Gasthuis werkte, net als in voorgaande jaren, ook in 2025 nauw samen met Connect4Care voor het realiseren van databeschikbaarheid, ICT-oplossingen en digitale regionale samenwerking. In 2025 zijn voorbereidingen getroffen voor de fusie tussen Connect4Care en Sibra per 1 januari 2026.

Tot slot is een start gemaakt met de technische en organisatorische integratie van de apotheek in het Spaarne Gasthuis en is een nieuw medicijn-voorraad beheersysteem geïmplementeerd.

MITZ Implementatie

Het Spaarne Gasthuis nam in 2025 het voortouw bij de implementatie van MITZ in EPIC. Daardoor heeft het Spaarne Gasthuis in 2025 als een van de eerste ziekenhuizen MITZ geïmplementeerd. Via MITZ kunnen patiënten zelf bepalen welke zorgaanbieders hun gegevens mogen inzien. De patiënt houdt zo regie over datadeling. Het EPIC-team realiseerde de koppeling snel en zorgvuldig. De inrichting die hier is ontwikkeld, wordt inmiddels door andere EPIC-ziekenhuizen overgenomen. Daarmee draagt het Spaarne Gasthuis bij aan betere zorg, ook buiten de eigen muren.

MyChart Bedside

In november startte de pilot van MyChart Bedside op de afdelingen cardiologie, longgeneeskunde, CCU en EHLH. Met deze nieuwe functionaliteit binnen MijnSpaarneGasthuis krijgen opgenomen patiënten via hun eigen telefoon of tablet inzicht in hun ziekenhuisopname: vragenlijsten, medicatie en dagplanning zijn direct beschikbaar. Ook mantelzorgers kunnen meekijken. Dit vergroot de regie van de patiënt tijdens de opname. Bij het gebruik van 'Mijn ziekenhuisopname' gelden dezelfde afspraken en richtlijnen als bij MijnSpaarneGasthuis in het algemeen, zoals het moment dat uitslagen worden vrijgegeven. Ook willen we hiermee de administratielast voor verpleegkundigen verminderen, zodat er meer tijd overblijft voor persoonlijke zorg.

VOS Vernieuwing en Zorg-Mobiel

In Hoofddorp startte in 2025 de vernieuwing van het verpleegkundig oproepensysteem (VOS). Tegelijk is er een platform opgezet voor het beheren van smartphones in de zorg. Oproepen van patiënten komen voortaan direct binnen op zorg-smartphones via de nieuwe VOS applicatie.

Duurzaamheid

Het Spaarne Gasthuis heeft reeds in 2023 de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 ondertekend. De Green Deal omvat vijf thema's om als sector toekomstbestendige zorg te kunnen leveren: gezondheidsbevordering, kennis & bewustwording vergroten, CO₂-reductie, circulaire zorg, milieu-impact medicatie verminderen. Ons ziekenhuis is sinds 2023 'goud' gecertificeerd voor alle 3 locaties voor het zorg-specifiek milieumanagementsysteem Milieuthermometer Zorg. Hiermee is het Spaarne Gasthuis één van de vijf Nederlandse ziekenhuizen die deze certificering hebben behaald.

In 2025 zijn we weer een stapje dichterbij de Green Deal doelstellingen gekomen en dichterbij de duurzaamheidsambities in ons Meerjarenplan duurzaamheid 2025-2030. Uiteraard is het onze ambitie om in 2026 weer de jaarlijkse Milieuthermometer audit te behalen en dus het 'gouden' certificaat voor alle 3 locaties te behouden.

Twee resultaten op het gebied van afval en energie in 2025 zullen we nader toelichten.

In een ziekenhuis wordt veel afval geproduceerd. In het Spaarne Gasthuis ongeveer 3.000 kg per dag. In 2025 hebben we die hoeveelheid weer verder weten terug te dringen: 10% minder restafval en 6% minder afval in totaal (tegelijktijd is er 1% meer geopende diagnose-behandel-combinaties t.o.v. 2024). Dit hebben we onder meer bereikt door steeds meer herbruikbare/wasbare producten te gebruiken, door continu bewustwording te creëren rondom zuinig omgaan met materialen en betere afvalscheiding.

Daarnaast verbruikt een ziekenhuis veel energie. Het Spaarne Gasthuis staat qua stroom- en gasverbruik ongeveer gelijk aan het verbruik van 3.300 gemiddelde huishoudens per jaar. Ten opzichte van 2015 is er al 35% gas en 18% stroom bespaard. In 2025 is er dankzij een aantal structurele gasbesparingsmaatregelen 5% minder gas per graaddag verbruikt ten opzichte van vorig jaar.

Bewustwordingscampagne NO RISK? NO GLOVE!

Het afgelopen jaar hebben we een bewustwordingscampagne georganiseerd rondom slim en bewust niet-steriel handschoengebruik. We zagen namelijk dat het gebruik hiervan onder andere door covid was toegenomen. Zo hebben we in 2024 ruim 6 miljoen niet-steriele handschoenen gebruikt in het Spaarne Gasthuis. "Met behulp van scholingen, quizen, posters, banners en surveys is het thema in de hele organisatie weer goed onder de aandacht gebracht. Dit met als mooi resultaat dat in 2025 het niet-steriele handschoengebruik maar liefst met 7% is gedaald. Een bewijs dat bewust kiezen écht verschil maakt." aldus Christel de Groot-Gazenbeek, deskundige infectiepreventie.

Het Spaarne Gasthuis behoudt het gouden certificaat Milieuthermometer Zorg.

Op 21 en 23 oktober 2025 bezocht de auditor respectievelijk locatie Haarlem Zuid en locatie Hoofddorp. De toetsing betrof een uitgebreid dossier aan duurzaamheidsonderwerpen. Voor die toetsing waren er veel gesprekken met medewerkers en de bestuurder. Ook rondleidingen langs onder meer de technische installaties, diverse afdelingen, het milieuplein en de keuken waren onderdeel van de toetsing. Voor 'goud' heeft het Spaarne Gasthuis aan 50 verplichte eisen en minimaal 28 'vrije-keuze-eisen' voldaan. De eisen zijn verdeeld over 15 thema's zoals management, energie, water, gevaarlijke stoffen, afval, vervoer, inkoop en voeding. Met maar liefst 36 vrije-keuze-criteria hebben we de norm ruimschoots overtroffen.



GOUD
ZILVER
BRONS



Veel minder voedselverspilling door nieuw keukenconcept

"In 2025 hebben we de centrale keuken in Haarlem Zuid verbouwd voor ons nieuwe voedingsconcept. Dit hadden we eerder al in Hoofddorp en deels in Haarlem Zuid geïmplementeerd maar we wilden dit nieuwe concept dolgraag op alle afdelingen organiseren. In dit nieuwe voedingsconcept wordt een paar uur vooraf aan de patiënt gevraagd wat hij/zij wil eten. Daarbij is er ruime keuze uit 3 maaltijden per dag, diverse losse componenten en ook nog 2 maaltijdsalades. Hoewel deze keuze veel groter is geworden is de 'waste' hierin juist aanzienlijk afgenomen. Niet alleen omdat vooraf de portiegrootte wordt uitgevraagd, maar ook omdat de maaltijden op de afdelingskeukens worden geportioneerd en wij dus alleen klaarmaken wat men daadwerkelijk wil eten. De losse maaltijdcomponenten die niet benodigd zijn, blijven gekoeld en worden op een later moment gebruikt. Voorheen werd er gebruik gemaakt van zogenoemde 'meals on wheels' wagens. Hierbij ging een standaard hoeveelheid maaltijden naar de afdelingen en moest overgebleven voeding worden weggegooid. Dit nieuwe concept heeft tot significant minder voedselverspilling in 2025 geleid!" Annelies Putters, hoofd keuken en catering.

Zorgverzekeraars

Als inkoper van medisch specialistische zorg (MSZ), zijn de zorgverzekeraars een belangrijke externe partner voor het Spaarne Gasthuis. De MSZ is door alle zorgverzekeraars gecontracteerd. Met marktleiders Zilveren Kruis en Zorg en Zekerheid zijn meerjarencontracten gesloten voor de periode 2023–2025. Met ingang van 2026 is ook een meerjarencontract met CZ gesloten. In het najaar van 2025 is de contractering voor 2026 succesvol afgerond met onder andere nieuwe meerjarencontracten met Zilveren Kruis, Zorg en Zekerheid en CZ tot gevolg.

Spaarne Gasthuis sluit daarnaast contracten voor specialistische zorg voor psychiatrische patiënten (psychiatrische afdeling algemeen ziekenhuis, PAAZ) en paramedische zorg.

Naast de intensieve relaties tussen het Spaarne Gasthuis en de zorgverzekeraars op tactische niveau is er regulier contact op bestuurlijk niveau.

Huisvesting

Om in de toekomst met hetzelfde aantal medewerkers voldoende zorg te kunnen blijven leveren aan het stijgende aantal patiënten, heeft het Spaarne Gasthuis in 2024 besloten zo snel als mogelijk de acute en klinische zorg te willen concentreren. Na de concentratie zijn de acute en klinische zorg op één locatie georganiseerd en overnachten er alleen op die locatie nog patiënten. Deze locatie is 24 uur per dag 7 dagen per week geopend. De andere locatie wordt hiermee een centrum voor dagbehandeling met poliklinische zorg en is 's avonds, 's nacht en in het weekend gesloten.

Vanaf 2024 zijn diverse onderzoeken uitgevoerd naar de mogelijkheden om in Hoofddorp of Haarlem Zuid de 24/7 locatie te realiseren met zoveel mogelijk inzet van bestaand vastgoed. Eind 2025 zijn deze onderzoeken naar de mogelijkheden om versneld te concentreren in de afrondende fase. In 2026 zal worden besloten op welke locatie het 24/7 ziekenhuis zal worden gevestigd.

Voor de derde locatie van het Spaarne Gasthuis wordt onderzocht hoe de locatie samen met ketenpartners ingezet kan worden ten behoeve van de zorg in de regio met een beperkte (poliklinische) ziekenhuisfunctie.

Het onderhoud van onze gebouwen en installaties wordt risico gestuurd uitgevoerd waarbij de veiligheid van patiënten, medewerkers en bezoekers en compliance aan wet- en regelgeving centraal staat. In 2025 is het onderhoud conform planning uitgevoerd. Ook op compliance gebied, zoals luchtbeheersing in operatie-, behandel- en isolatiekamers, legionellabeheersing, brandveiligheid, energiebesparende maatregelen en medische gassen, zijn stappen gezet om te zorgen dat alle systemen binnen de richtlijnen blijven functioneren.

Duurzaamheid is binnen huisvesting een belangrijk thema. In 2025 werden de voorbereidingen getroffen voor het verduurzamen van de luchtbehandeling op alle locaties. Daarnaast werden een aantal projectmatige verbouwingen aan onze huisvesting opgeleverd, waaronder de serverruimtes in Hoofddorp, de keuken in Haarlem Zuid, het restaurant in Haarlem Noord en het aanpassen van de ruimtes voor multidisciplinair overleg op alle locaties in samenwerking met IZT.

Onze medewerkers van de technische dienst vormen een onmisbare schakel in het leveren van 24 uren zorg. Ook in 2025 bleef de dienst in staat voldoende geschikte medewerkers aan te trekken. Dit blijft een punt van aandacht. Door de verbeterde onderhoudsstaat waren er minder grote calamiteiten gerelateerd aan onze gebouwen en installaties.

Het vervangen van het meubilair is in 2025 voornamelijk gericht geweest op het verbeteren van de ARBO omstandigheden, onder andere door het plaatsen van een groot aantal elektrische zit-sta bureaus.

Het belangrijkste aandachtspunt m.b.t. risicomanagement blijft dat ons vastgoed wat betreft omvang en functionaliteit aan moet sluiten bij de toekomstige zorgverlening en zorgvraagontwikkeling. Daarnaast is de betaalbaarheid van de vernieuwbouw een belangrijk aandachtspunt.

Samenwerking bij calamiteiten

In december 2025 zorgde een grote lekkage boven de operatiekamers in Hoofddorp voor een acute crisis. Midden in de nacht kwamen tientallen medewerkers in actie om schade te beperken. Dankzij de gezamenlijke inzet konden alle operaties de volgende dag doorgaan. Met onze vaste aannemers werden binnen drie dagen alle operatiekamers hersteld. Dit moment liet zien wat samenwerking in de praktijk betekent: mensen uit alle hoeken van de organisatie die opstaan als het erop aankomt.

Hulpmiddelenautomaat

Sinds oktober 2025 kunnen patiënten en bezoekers in het Spaarne Gasthuis, op locaties Haarlem Zuid en Hoofddorp, 24 uur per dag, 7 dagen per week gebruikmaken van een hulpmiddelenautomaat van Medicura. In de automaat zijn onder andere krukken, rolstoelen, rollators en toiletverhogers te vinden. Deze kunnen eenvoudig worden geleend, gehuurd of gekocht. Het gebruik is zeer makkelijk: met één druk op de knop wordt het gewenste hulpmiddel gekozen. Medicura beheert de automaat, zorgt voor aanvulling en haalt gebruikte hulpmiddelen na afloop gratis thuis op.

Ook grotere hulpmiddelen, zoals een ziekenhuisbed, kunnen via de automaat besteld worden en worden vervolgens thuisbezorgd. Dankzij deze hulpmiddelenautomaat zijn mensen niet langer gebonden aan de openingstijden van de thuiszorgwinkel en staat alles klaar bij ontslag uit het ziekenhuis.



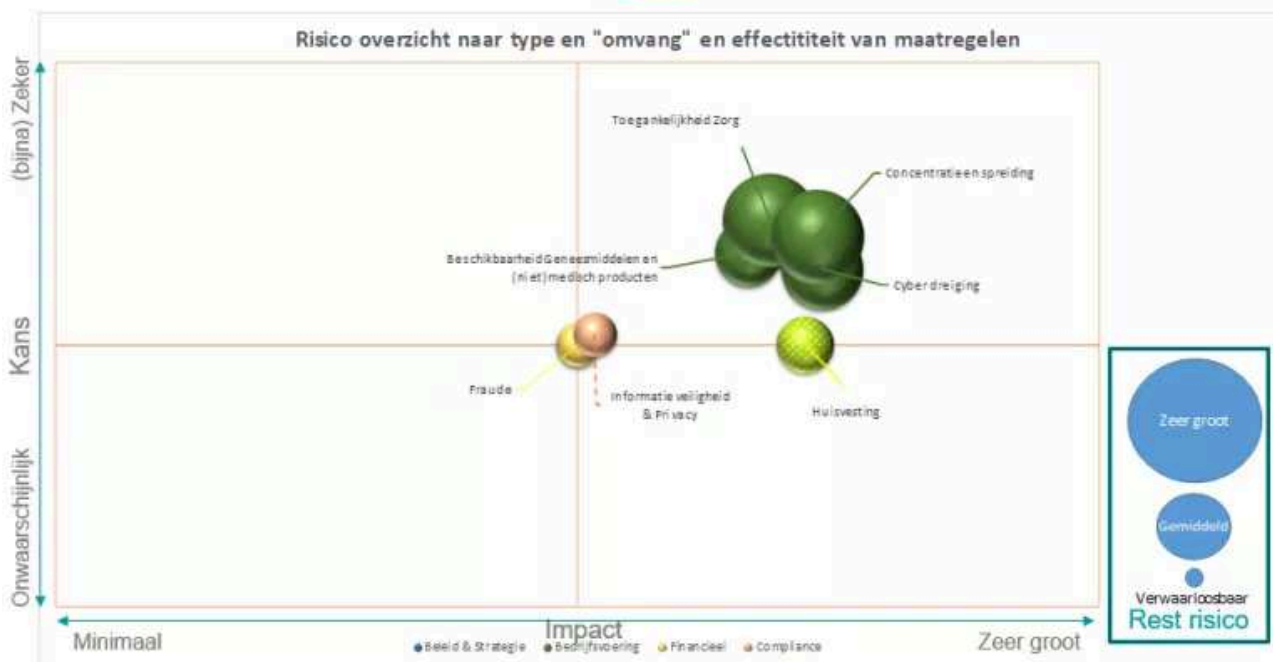
Risicobeheersing

Risicobeheersing mag niet alleen maar leiden tot allerlei preventieve maatregelen maar moet ook zorg dragen voor 'veerkracht' zodat de organisatie wendbaar blijft. Het is niet mogelijk noch wenselijk om alle mogelijke bedreigingen, waar wij als ziekenhuis mee te maken kunnen krijgen, af te dekken, noch kunnen wij alle kansen benutten. Risicomanagement moet ervoor zorgen dat wanneer een risico of kans relevant(er) wordt, de juiste besluiten en/of stappen genomen kunnen worden.

Als ziekenhuis hebben we in toenemende mate te maken gehad met verschillende toenemende veiligheidsrisico's, mede als gevolg van geopolitieke spanningen, hybride dreigingen, cyberrisico's en verstoringen in vitale ketens zoals energie, ICT en logistiek. De kans op langdurige, samengestelde crisissituaties die directe impact kunnen hebben op de continuïteit en veiligheid van zowel de zorg als bedrijfsvoering van het ziekenhuis neemt hierdoor toe. Tegelijkertijd zorgen maatschappelijke spanningen en cyberdreigingen dat zorginstellingen nadrukkelijker doelwit kunnen zijn van verstoringen. Vanuit de vitale infrastructuur rol vraagt dit om een samenhangende benadering van de domeinen risicomanagement, business continuity management en crisismanagement. Hierbij spelen ook de nieuwe CER (Critical Entities Resilience) richtlijn en Nederlandse wetgeving een rol. Het afgelopen jaar hebben we hier de eerste stappen in gezet en dit zal in 2026 verder gecontinueerd worden.

Het ziekenhuis heeft in 2025 ingezet op het versterken van de bestuurlijke borging en professionele inrichting van de genoemde domeinen, mede in het licht van aangescherpte Europese en nationale wet- en regelgeving. Door het uitvoeren van risico- en impactanalyses, het verbeteren van crisisstructuren, investeren in opleiding, training en oefeningen en intensieve samenwerking met regionale ketenpartners wordt gewerkt aan het vergroten van weerbaarheid en herstelvermogen. Ondanks deze maatregelen blijft er sprake van restrisico's, mede door de onvoorspelbaarheid van geopolitieke ontwikkelingen, waardoor ook in de komende jaren blijvend geïnvesteerd moet worden in adaptiviteit, veerkracht en compliance.

Belangrijke risico's in 2025



Toegankelijkheid zorg, door toenemende zorgvraag en capaciteitstekorten

Eén van de belangrijkste doelstellingen in het zorglandschap is het toegankelijk houden van zorg. Een toenemende zorgvraag bij een krappe arbeidsmarkt zorgt voor een toename in wachtlijsten waardoor patiënten niet tijdig met hun zorgvraag terecht kunnen. Dat kan ertoe leiden dat aandoeningen verergeren en dit nog meer zorgvraag genereert. Tevens komt er niet meer budget beschikbaar voor de zorg, waardoor meer zorg met dezelfde middelen moet worden geleverd.

Relevante ontwikkelingen hierin zijn de demografische ontwikkelingen (bijvoorbeeld een toename van kwetsbare ouderen, maar ook het aantal verwachte bevallingen), waardoor een forse toename in vraag naar zorg wordt verwacht. Daarbij zien we in toenemende mate schaarste ontstaan in medewerkers voor het ziekenhuis (zowel medisch als niet medisch personeel), wat extra druk geeft. Ditzelfde fenomeen is zichtbaar bij onze ketenpartners wat maakt dat dit een gezamenlijke aanpak vraagt. We spreken dan ook over de perspectieven “instroom”, “doorstroom” en “uitstroom” om duidelijk te maken dat aan alle kanten acties gevraagd worden om de toegankelijkheid te behouden. Ook het IZA zette hier op in.

In het Spaarne Gasthuis wordt op de afdelingen hard gewerkt aan optimaliseren, daarnaast is in 2025 een programma gelanceerd om de ontwikkeling van stijgende zorgvraag en toenemende schaarste aan personeel op te vangen. Dit programma kent 4 pijlers: 1) Passende Zorg; 2) Passend Personeel; 3) Passende Bedrijfsvoering; 4) Passende Huisvesting.

Passende Zorg richt zich met name op instroom en uitstroom, waarbij we de zorg met onze ketenpartners plus patiënt waar mogelijk anders willen organiseren. Passend Personeel richt zich op aantrekken, behouden en opleiden van medewerkers. Passende Bedrijfsvoering is gericht op de doorstroom, of het verhogen van interne efficiëntie. Passende Huisvesting sluit goed aan op voorgaande, omdat onze huisvestingsopdrachten moeten bijdragen aan het goed kunnen werken.

Enkele voorbeelden van vernieuwingen zijn: - de opzet van programma mantelzorg, - het project verminderen onnodige registratie, - de “klopt” campagne voor aantrekken en behouden van medewerkers, en tot slot - Integraal Capaciteit Management op poli-OK-kliniek.

Concentratie en spreiding

Voor de inwoners van ons adherentie gebied wil het Spaarne Gasthuis ziekenhuiszorg toegankelijk houden, kwalitatief hoogstaand en betaalbaar. Dit zijn ook de uitgangspunten van het IZA. Onze ketenpartners staan voor vergelijkbare uitdagingen. Met hen werken we aan het optimaliseren van de zorg, onder andere door concentratie en spreiding. Dit betekent dat zorg waarbij het noodzakelijk is om die te concentreren op 1 of enkele plekken, alleen daar wordt aangeboden. Zorg die juist goed in de breedte kan worden aangeboden, wordt gespreid. Hiermee ontstaat er een balans in de zorgvraag en de beschikbare capaciteiten, wat de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid ten goede komt.

Als voorbeeld hiervan werkt het Spaarne Gasthuis met ziekenhuizen in regio Noord-Holland en Flevoland samen op gebieden binnen de oncologie en cardiologie.

Intensivering samenwerking in het kader van concentratie en spreiding

In 2025 is, conform het IZA, een eerste tranche voor concentratie van zorg gestart met twee vaatchirurgische en vijf oncologische ingrepen. Voor de vaatchirurgie had het Spaarne Gasthuis al afspraken gemaakt binnen het vaatnetwerk A9, die ook door de verzekeraars en patiëntenvereniging zijn overgenomen. Voor de oncologische zorg is het Spaarne Gasthuis onderdeel van het OncoNoVo+-netwerk. Daarbinnen intensificeert het Spaarne Gasthuis de (al bestaande) samenwerking met het AVL om samen de continuïteit en kwaliteit van de oncologische zorg nu en in de toekomst te bevorderen. Deze intensivering is gestart op het gebied van longchirurgie, maag-slokdarmchirurgie en nierbehandelingen. In 2026 worden deze afspraken verder vorm gegeven en verdere mogelijkheden in samenwerking met het AVL onderzocht. In de cardiologie is in 2025 de basis gelegd voor het netwerk CardioNoVo+.

Cyberdreiging

Het ziekenhuis is vanwege de aanwezige persoons- en gezondheidsgegevens een interessant doelwit voor cybercriminelen en derhalve is het cybersecurity risico groot. De laatste jaren is de dreiging toegenomen en door de bredere toepassing van AI is de drempel voor het plegen van cybercriminaliteit verder verlaagd. Dit vraagt om een hoger niveau van investeringen en permanente focus om de toegenomen cyberdreiging het hoofd te kunnen bieden. Dat blijkt ook uit uitbreiding van de wetgeving op dit gebied, zoals NIS2. Het cyberrisico wordt zowel met technische beheersmaatregelen en middelen (instrumenten, hulp van specialistische partijen) als door middel van organisatorische beheersmaatregelen, waaronder blijvende aandacht voor voldoende awareness, gemitigeerd. Er is projectmatig gewerkt om de volwassenheid en de aantoonbaarheid van de betreffende beheersmaatregelen naar een hoger niveau te brengen, zodat het Spaarne Gasthuis kan blijven voldoen aan geldende richtlijnen en maatstaven zoals bijvoorbeeld de NEN7510, de Cyber Beveiligingswet (Cbw) / NIS2 (zodra in werking).

Informatieveiligheid & privacy

Het projectmatig werk om de volwassenheid en aantoonbaarheid van de beheersmaatregelen naar een hoger niveau te brengen, heeft geresulteerd in een positieve tussentijdse toets in 2025 op het behaalde NEN 7510 certificaat uit 2023. Dit bevestigt dat we voldoen aan het wettelijke normenkader en dat we de bescherming van de persoonsgegevens van onze patiënten en medewerkers goed op orde hebben. Niettemin blijven we alert op mogelijke dreigingen en vormen bewustzijns campagnes in huis een onderdeel van ons informatieveiligheidsbeleid.

Het blijft daarnaast van cruciaal belang dat medewerkers van het ziekenhuis zorgvuldig omgaan met de (bijzondere) persoonsgegevens. Om onze data te beveiligen is een reeks van maatregelen getroffen, zowel van procesmatige en technische aard (o.a. passende autorisaties, logging en sturen op tijdige patching) als op het gebied van verantwoord omgaan met gegevens. Voorbeelden zijn: DPIA's voor aanvang gegevensverwerking, toezicht op gegevensverwerking, informatiebeveiliging & privacy training tijdens maandelijkse introductie nieuwe medewerkers, een verplichte e-learning, presentaties over privacy tijdens

team-overleggen en/of scholingsdagen en bewustzijns campagnes. Maar ook de meldcultuur bij het optreden van (informatiebeveiliging) incidenten draagt sterk bij aan de bewustwording, het elkaar aanspreken en het verbeterpotentieel van de medewerkers en de processen.

Huisvesting en vastgoedontwikkeling

Zoals beschreven onder het kopje huisvesting elders in dit jaarverslag, is de urgentie om de zorg van het Spaarne Gasthuis te concentreren verhoogd door de toenemende personele schaarste en stijgende zorgvraag. Op basis van de uitkomsten van het lopende onderzoek kan een weloverwogen beslissing worden genomen hoe we de locaties van het Spaarne Gasthuis in de toekomst zo goed mogelijk kunnen inzetten.

Met deze beslissing wordt de concentratie van zorg versneld en wordt geanticipeerd op de risico's van de steeds krappere arbeidsmarkt en de risico's t.a.v. de betaalbaarheid van vastgoed(ontwikkeling). Het onderzoek naar de locatiekeuze geeft echter ook onzekerheid in de organisatie. Het is van belang om in 2026 steeds meer duidelijkheid te geven over de locatiekeuze en de vernieuwbouwplannen en tegelijkertijd de tijd te nemen om de vele verschillende perspectieven van interne en externe stakeholders mee te wegen in de afwegingen.

In lijn met de toenmalige nieuwbouwplannen is het onderhoud van de bestaande gebouwen enkele jaren geleden teruggebracht naar een niveau passend bij de verwachte levensduur. Omdat de herhuisvesting inmiddels langer duurt dan gepland en de plannen gewijzigd zijn, is op onderdelen onderhoud uitgesteld. Dit leidt op beide locaties tot een groter risico op het uitvallen van kritische bedrijfs- en noodsystemen en zorgt voor additionele kosten. In 2025 zijn er stappen gezet om de achterstand in te lopen, de meerjaren onderhoudsplannen zijn bijgesteld en noodsystemen worden maandelijks getest (op alle locaties).

Ook op compliance gebied, zoals luchtbeheersing in operatie-, behandel- en isolatiekamers, legionellabeheersing, energiebesparende maatregelen, brandveiligheid en medische gassen, hebben we stappen gezet om te zorgen dat alle systemen binnen de richtlijnen functioneren. Compliant zijn vraagt echter ook in 2026 nog aandacht.

Binnen het project vernieuwbouw worden, waar nodig met het team Risk, Compliance en Audit en/of met externe partijen, de risico's ten aanzien van de planvorming regulier besproken. Belangrijk aandachtspunt is en blijft dat ons vastgoed wat betreft omvang en functionaliteit passend moet zijn voor de toekomstige zorgverlening en zorgvraagontwikkeling. Een belangrijk aandachtspunt daarbij is de betaalbaarheid van de vernieuwbouw. De financiële en macro-economische onzekerheden, zoals prijzen, inflatie, rente, schaarste van goederen en personeel, zorgen voor een groter risico op het duurder worden van het vernieuwbouwproject, tegelijkertijd staat de omzet onder druk. Dit vraagt om het monitoren van deze ontwikkelingen omdat de vernieuwbouw financieel passend moet blijven in relatie tot de exploitatie. Deze ontwikkelingen kunnen effect hebben op de mogelijkheden tot het verkrijgen van externe financiering.

Beschikbaarheid (niet)medische producten

Aandacht voor de beschikbaarheid van (medische) producten blijft topprioriteit. De aanhoudende wereldproblematiek, waaronder de geopolitieke onrust, hybride oorlogen, handelsoorlogen, politieke instabiele situaties en klimaatverandering blijven van invloed op de algehele toeleveringsketen.

Het meest impactvol op de toeleveringsketen is echter de strengere MDR wetgeving (2021, effectief doorlopend i.v.m. verlengde deadlines), welke verantwoordelijk is voor verminderde beschikbaarheid van veel medische hulpmiddelen. Diverse leveranciers zijn gestopt met het produceren van goederen als gevolg van strengere certificering die drukken op de kosten. Meerdere leveranciers vanuit de USA leveren bepaalde producten niet meer aan de EU vanwege deze strengere wetgeving.

Door adequaat optreden van de afdelingen inkoop & logistiek en de intensieve samenwerking met het Landelijk Netwerk Assortimentscoördinatoren in de Gezondheidszorg (LNAG) en het Zorg Inkoop Netwerk Nederland (ZINN) wordt tijdige aanlevering van producten bewerkstelligd. Daarnaast wordt hard gewerkt aan voorspelbaarheid, om verrassingen te voorkomen.

Door de aanhoudende onzekerheid ten aanzien van tijdige beschikbaarheid van grondstoffen en producten is de integrale samenwerking in de organisatie verder versterkt. Met de diverse afdelingen, maar zeker ook met leveranciers, wordt samen intensief gezocht naar alternatieven en worden deze beoordeeld. Waar nodig worden de voorraden aangepast naar een gewenst niveau, waarmee de beschikbaarheid van producten wordt gewaarborgd.

Beschikbaarheid geneesmiddelen

De beschikbaarheid van geneesmiddelen neemt vanwege (mondiale) tekorten af, een probleem dat aanzienlijk is en dat de patiëntenzorg in bepaalde situaties direct raakt. Ondanks dat het aantal tekorten aan geneesmiddelen in 2025 is afgenomen t.o.v. voorgaande jaren zijn de tekorten verre van opgelost.

Een vast onderdeel van de overeenkomsten tussen het ziekenhuis en farmaceuten is de leverbetrouwbaarheid. Echter, de invloed van het ziekenhuis op deze mondiale markt is slechts beperkt. Vanuit de apotheek wordt hierop ingespeeld door bij dreigende tekorten af te stemmen met voorschrijvers, om zo alternatieven te kunnen vinden. Door goede samenwerking met de voorschrijvers binnen het Spaarne Gasthuis zijn er in gezamenlijkheid alternatieven gevonden. Hierdoor is de impact op de patiëntenzorg beperkt gebleven. Daarnaast is er vanuit het Spaarne Gasthuis een overeenkomst met het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) welke, in opdracht van VWS en de IGJ, bij tekorten de verdeling van beschikbare voorraden bij de groothandels en de ziekenhuizen coördineert. Indien mogelijk worden alternatieve behandelingen afgestemd en gedeeld met de ziekenhuizen. Tevens stemt het LCG af met IGJ om, indien mogelijk, tot import uit andere EU landen over te gaan. Waar mogelijk kan vanuit de bereidingsafdeling van de apotheek van het Spaarne Gasthuis geanticipeerd worden op (dreigende) tekorten.

Fraude

Het Spaarne Gasthuis onderkent diverse soorten risico's in de bedrijfsvoering waaronder ook frauderisico's. De door het Spaarne Gasthuis geïdentificeerde frauderisico's zijn vergelijkbaar met die van andere ziekenhuizen en bevinden zich met name binnen het financiële verantwoordingsproces, het inkoop - en betalingsproces, de rechtmatigheid van zorgregistratie, het geneesmiddelenproces, de verantwoording van subsidies en de correctheid van diploma's, licenties en registraties.

Als Spaarne Gasthuis hebben wij een zero tolerance beleid op het gebied van fraude, diefstal of onrechtmatige inzage in patiëntendossiers. Dit beleid, tezamen met de klokkenluidersregeling, is vastgelegd in het integriteitsbeleid dat toegankelijk is voor alle Spaarne Gasthuis medewerkers. Intern is

daarnaast sprake van bewustwording van de voorraadrisico's en zijn er adequate maatregelen getroffen in de vorm van toegangscontroles, bestaanscontroles en functiescheidingen. Op het gebied van kosten is daarnaast het inkoopbeleid en de standaard procuratie van toepassing.

Om frauderisico's te beheersen besteden wij al bijzondere aandacht aan de inrichting van de financiële processen, waarbij benodigde beheersmaatregelen zoals het vierogenprincipe zijn ingericht. Aanvullend daarop werken wij met horizontaal toezicht samen met de zorgverzekeraars aan goede beheersing van het zorgregistratieproces.

Binnen het aanname proces vindt automatisch validatie en controle plaats van VOG, identificatie, diploma's en BIG registratie met behulp van checkX.

Het Spaarne Gasthuis heeft een proces om nevenactiviteiten/-functies (gunstbetoon) van medici vooraf te beoordelen en goed te keuren. Daarnaast wordt jaarlijks aan alle bestaande en nieuwe medici gevraagd een verklaring van neveninkomsten te ondertekenen, waarmee eenieder (nogmaals) wordt geattendeerd op zijn/haar verantwoordelijkheid in deze.

In 2025 hebben we een begin gemaakt met een fraude risicoanalyse ook gericht op andere processen binnen het Spaarne Gasthuis. In 2026 zullen we hieraan verder werken, om de belangrijkste fraude risico's af te kunnen dekken. Aansluitend zullen we een fraudecontrole raamwerk opstellen

In 2025 hebben zich binnen het Spaarne Gasthuis geen situaties voorgedaan die hebben geleid tot aanvullend fraudeonderzoek.



Bestuur en toezicht

—

Raad van bestuur

De raad van bestuur is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit, veiligheid en continuïteit van zorg binnen het Spaarne Gasthuis. Daarvoor bepaalt de raad van bestuur de strategische koers van de organisatie, voor nu en in de toekomst. In verbinding met de interne organisatie en de externe stakeholders zoals andere zorgverleners in de keten, de gemeenten en de zorgverzekeraars geeft de raad van bestuur richting aan het beleid in de organisatie.

Samenstelling

In 2025 heeft de raad van bestuur in ongewijzigde samenstelling gefunctioneerd. De raad van bestuur bestaat uit:

- prof. dr. L.P.H.J. (Leon) Aarts – voorzitter sinds 1 februari 2023
- drs. H.A.M. (Marten) Kroese RA – lid CFO sinds 1 november 2023
- dr. D.C. (Daphne) Thijssen-Timmer – lid COO sinds 1 april 2024

Werkwijze

De bestuursleden hebben hun eigen aandachtsgebieden (portefeuilles) en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het geheel. Alle bestuurders zijn portefeuillehouder voor zowel zorgeenheden als stafafdelingen.

De raad van bestuur vergadert wekelijks formeel met verslag en besluitenlijst en heeft wekelijks een informeel afstemmingsoverleg. Er wordt een besluitenlijst bijgehouden en maandelijks gepubliceerd op het intranet.

Permanente professionele ontwikkeling

De leden van de raad van bestuur ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid door middel van scholing, intervisie en coaching. Zij zijn lid van de beroepsvereniging voor bestuurders in de zorg (NVZD).

De leden van de raad van bestuur hebben regelmatig intervisie bijeenkomsten in directiegroepen en hebben in 2025 verschillende congressen en seminars bijgewoond.

Leon Aarts		
International Forum on Quality & Safety in healthcare	IHI	22 mei 2025
Masterclass Twee petten één missie: behoud van zorgtalent door combifuncties	NVZ	30 sep 2025
Mediatraining voor bestuurders		8 dec 2025
Intervisie Cure-Care		doorlopend

Marten Kroese		
Masterclass voor bestuurders “Lef om buiten de lijntjes te Kleuren”	NVZ	28 jan 2025
Samen voorbereid in crisistijd	Nationale Zorgreserve	26 mrt 2025
Masterclass Cyberveiligheid	NVZ	22 apr 2025
Nordics congres AI	NVZ	17-20 mei 2025
Masterclass “de Weg naar databeschikbaarheid II: regie in een complex landschap”	NVZ	9 sep 2025
Masterclass Kwaliteit	NVZ	23 sep 2025
I-zorgreis Op koers naar databeschikbaarheid	VWS	8-9 sep 2025
Masterclass Optimaal kansen benutten van AI in de Zorg	NVZ	28 okt 2025
Mediatraining voor bestuurders		8 dec 2025
Intervisie Stolte groep	Stolte groep	doorlopend
Intervisie Cure-Care		doorlopend

Daphne Thijssen-Timmer		
Samen voorbereid in crisistijd	Nationale Zorgreserve	26 mrt 2025
Masterclass Passende zorg	NVZ	4 mrt 2025
Masterclass Een sociaal een veilig werkklimaat begint bij jezelf	NVZ	13 mei 2025
Masterclass arbeidsmarkt	NVZ	30 sep 2025
Master Class: MD programma voor eindverantwoordelijke bestuurders in de gezondheidszorg	Erasmus Centrum voor Zorgbestuur	mrt – dec 2025
Accreditatie traject	NVZD	apr – dec 2025
Mediatraining voor bestuurders		8 dec 2025
Intervisie Cure-Care		doorlopend

In 2025 heeft de raad van bestuur het in 2024 gestarte traject voor teamontwikkeling doorgezet door elke twee maanden een halve of een hele dag onder begeleiding aandacht te besteden aan het samenwerken in een team. De secretarissen zijn onderdeel van dit traject.

Nevenfuncties

In de statuten en de reglementen van de raad van bestuur en de raad van toezicht zijn bepalingen vastgelegd om te voorkomen dat er zowel op bestuurlijk als toezichthoudend niveau (de schijn van) belangenverstremeling optreedt. Een belangrijk onderdeel hiervan is openheid te betrachten over

nevenfuncties van bestuurders en toezichthouders.

Prof. Dr. L.P.H.J. (Leon) Aarts

Nevenfuncties Spaarne Gasthuis gerelateerd:

- Lid bestuur Stichting Diaconessenhuis / Mariastichting tot steun aan het interconfessioneel Spaarne Ziekenhuis
- Lid bestuur Stichting Vrienden van het Spaarne Gasthuis
- Lid bestuur College Geneeskundige Specialismen
- Lid bestuurlijke adviescommissie Arbeidsmarkt NVZ
- Voorzitter netwerk palliatieve zorg Amstelland & Meerlanden en Midden- & Zuid-Kennemerland

Drs. H.A.M.(Marten) Kroese RA

Nevenfuncties Spaarne Gasthuis gerelateerd:

- Lid bestuurlijke adviescommissie Besturing & Bekostiging NVZ
- Penningmeester Stichting Connect4care
- Voorzitter SDSK glasvezel

Nevenfuncties niet Spaarne Gasthuis gerelateerd:

- Lid raad van toezicht Santé Partners
- Lid raad van toezicht GGZ Oost Brabant

Dr. D.C.(Daphne) Thijssen- Timmer

Nevenfuncties Spaarne Gasthuis gerelateerd:

- Lid bestuur Stichting Diaconessenhuis / Mariastichting tot steun aan het interconfessioneel Spaarne Ziekenhuis (per 1 juli 2025)
- Lid bestuurlijke inspiratiecommissie Duurzaamheid NVZ

Bezoldiging

De bezoldiging van de raad van bestuur is conform het maximum in de Wet normering topinkomens (WNT).

Onkosten

Het Spaarne Gasthuis kent een aparte declaratieregeling voor bestuurders. In de regeling staat beschreven welke declaraties binnen beleid kunnen worden gedeclareerd en welke declaraties ter goedkeuring voorgelegd moeten worden aan de raad van toezicht. De declaratieregeling staat gepubliceerd op de website van het Spaarne Gasthuis. De Remuneratiecommissie houdt via reguliere agendering zicht op de declaraties en heeft op verzoek toegang tot achterliggende informatie.

Per verslagjaar 2024 is afgesproken dat het jaarlijkse overzicht van onkosten bij publicatie van het jaarverslag gepubliceerd wordt op de website van het Spaarne Gasthuis.

Raad van toezicht

De raad van toezicht draagt vanuit haar eigen rol bij aan de realisatie van de missie & visie en strategie van het Spaarne Gasthuis. Daarbij richt de raad van toezicht zich naar de continuïteit en stabiliteit van de organisatie. De raad van toezicht doet dit in het licht van het maatschappelijk belang van de organisatie als hét 24/7 tweedelijns ziekenhuis in de regio voor 500.000 mensen.

De raad van toezicht werkt binnen een aantal formele kaders zoals vastgelegd in wet- en regelgeving, de Governancecode Zorg 2022, de statuten Stichting Spaarne Gasthuis, het reglement raad van toezicht en de reglementen van de rvt commissies. De raad van toezicht heeft een toezicht visie die wordt gebruikt als kapstok in dialoog met de raad van bestuur en de Spaarne Gasthuis organisatie.

Samenstelling en successieplanning

De raad van toezicht bestaat uit zes leden welke worden benoemd voor een periode van 4 jaar. De leden kunnen eenmaal worden herbenoemd voor een termijn van 4 jaar.

De leden van de raad van toezicht beschikken over uiteenlopende achtergronden en kennisgebieden. In samenstelling kende de raad van toezicht in 2025 een 60/40 man-vrouw verhouding en een spreiding van leeftijden tussen 50 tot 70 jaar. Bij de samenstelling van de raad van toezicht wordt geborgd dat de leden ten opzichte van elkaar, het bestuur en welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren.

In 2025 hebben er twee wisselingen plaatsgevonden in de samenstelling van de raad van toezicht.

- Per 1 april 2025 verliep de tweede termijn van de voorzitter Bernt Schneiders. Eind 2024 is een procedure gestart voor werving van een nieuwe voorzitter. Per 1 april 2025 is Jan Kremer gestart als nieuwe voorzitter.
- Na de bekendmaking in december 2024 dat Franka Morssink per 1 april 2025 werd benoemd als lid raad van bestuur van het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis in Amsterdam (AvL), is zij per 1 januari 2025 teruggetreden als lid raad van toezicht van het Spaarne Gasthuis. Nadat Jan Kremer als nieuwe voorzitter was gestart, is een procedure voor werving van een nieuw lid met financieel profiel ingezet. Per 1 december 2025 is Robert Carsouw benoemd als lid van de raad van toezicht.

Het schema van aan- en aftreden is daarmee als volgt:

	Aantreden	Herbenoeming	Aftreden
mr. B.B. (Bernt) Schneiders, voorzitter	01-10-2016	01-10-2020	01-04-2025
Prof. dr. J.A.M. (Jan) Kremer, voorzitter	01-04-2025	<i>01-04-2029</i>	
drs. F.J.H. (Françoise) Dings MBA	01-10-2018	01-10-2022	01-10-2026
drs. T.G. (Ties) Tiessen RA	01-01-2019	01-01-2023	01-01-2027
prof. dr. R.A.E.M. (Rob) Tollenaar	01-06-2020	01-06-2024	01-06-2028
drs. A.P. (Petra) de Jongh RA	01-04-2024	n.v.t.	01-05-2026*
R.J. (Robert) Carsouw	01-12-2025	<i>01-12-2029</i>	

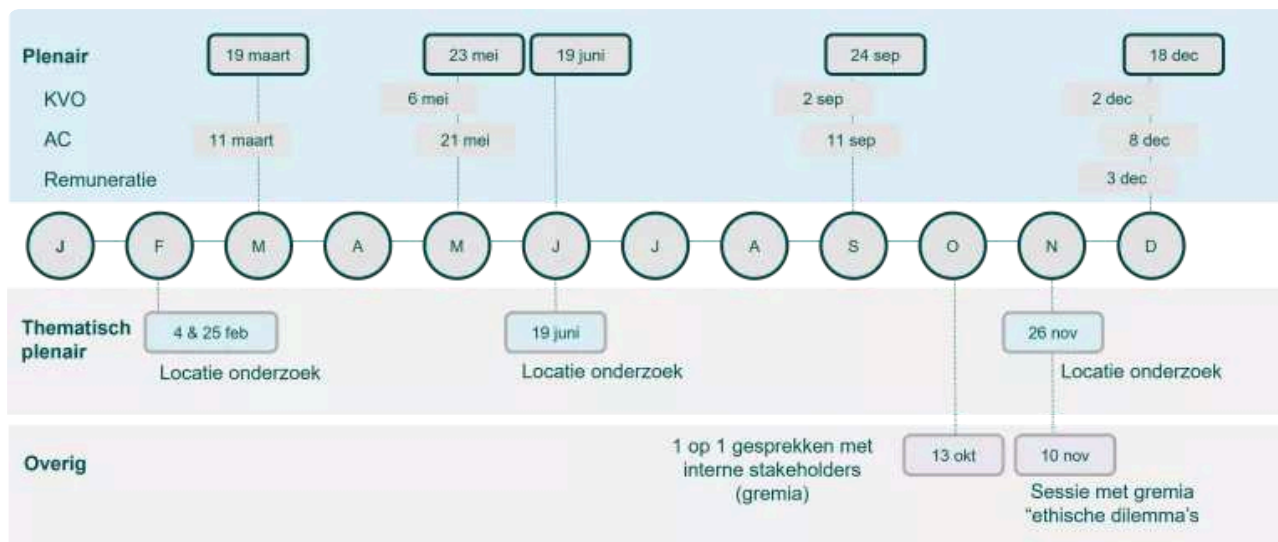
Cursief is conform planning, nog geen besluit

** In januari 2026 is bekend geworden dat Petra de Jongh per 1 mei 2026 is benoemd als bestuurder bij zorgverzekeraar DSW. Deze functie is niet verenigbaar met de toezichthoudende rol van het Spaarne Gasthuis waarop zij heeft besloten terug te treden als toezichthouder. De werving voor een opvolger is gestart en heeft er toe geleid dat Linda Hovius per 1 juni 2026 is benoemd als nieuw lid raad van toezicht.*

Werkwijze

In overeenstemming met de Governancecode Zorg 2022 heeft de raad van toezicht een visie op de wijze waarop hij het toezicht uitvoert, de zogenoemde toezichtvisie. De toezichtvisie dient als kapstok voor de samenwerking tussen de raad van toezicht, de raad van bestuur, de organisatie en overige stakeholders. Via een regelmatige dialoog over de toepassing van de toezichtvisie wordt ook structureel gereflecteerd op die samenwerking. De toezichtvisie is een aanvulling op, en op onderdelen een lokale invulling van, de formele kaders zoals vastgelegd in wet- en regelgeving, de Governancecode Zorg 2022, de statuten, het reglement raad van toezicht en de reglementen van de rvt commissies. Deze documenten staan allen gepubliceerd op de website van het Spaarne Gasthuis.

De raad van toezicht werkt vanuit een jaarplanning en een informatiekalender. Hierbij wordt vijf keer per jaar een reguliere vergadering gehouden met alle toezichthouders en bestuursleden. Daarnaast wordt jaarlijks een informele bijeenkomst georganiseerd voor leden van de raad van toezicht en raad van bestuur. In 2025 is een aantal extra bijeenkomsten geweest met verdieping op het locatie vraagstuk.



Commissies

De raad van toezicht kent drie commissies die de besluitvorming van de raad van toezicht voorbereiden en advies uitbrengen aan de raad van toezicht. De commissies delen relevante informatie uit de vergaderingen en verslagen met de overige leden van de raad van toezicht in de eerstvolgende plenaire vergadering. Per commissie is er een reglement opgesteld waarin afspraken staan beschreven voor de samenstelling, positionering, verantwoordelijkheden en werkwijzen. De reglementen van de commissies staan gepubliceerd op de website van het ziekenhuis.

Auditcommissie (AC)

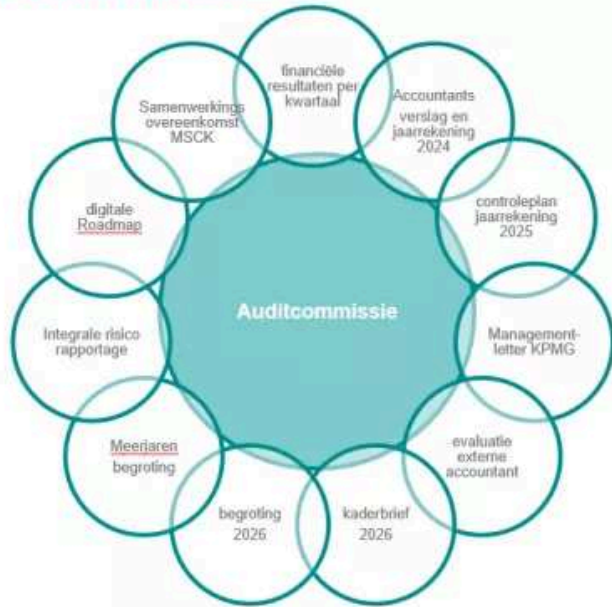
De auditcommissie werd in 2025 gevormd door Ties Tiessen (voorzitter) en per 1 december 2025 ook door Robert Carsouw. De auditcommissie werkt met een jaargenda van onderwerpen. De auditcommissie richt zich specifiek op het financieel-economische beleid, IZT en digitale transformatie, vastgoed, risicomanagement en overige bedrijfsvoering. In 2025 kwam de auditcommissie vier keer bijeen. De externe accountant was daarbij twee keer aanwezig (in mei 2025 en december 2025). Daarnaast heeft de auditcommissie separaat, zonder raad van bestuur, van gedachten gewisseld met de externe accountant.

In de auditcommissie zijn onder meer de volgende onderwerpen besproken:

- financiële resultaten per kwartaal;
- voortgang investeringen 2025;
- accountantsverslag en jaarrekening 2024;
- controleplan jaarrekening 2025;
- managementletter van de externe accountant KPMG en evaluatie externe accountant;
- jaarplan kader 2026;
- begroting 2026;
- meerjarenbegroting;
- jaarplan Risk Compliance & Audit;
- herbenoeming externe accountant;
- rapportages IZT (Informatie en Zorg Technologie);
- stand van zaken vastgoeddossier;
- financieringsstrategie huisvesting;

- integrale risico rapportages;
- voortgang integratie apotheek SHAZ'
- Wet Deregulering Arbeidsrelaties;
- bestuurders- en commissarissen aansprakelijkheidsverzekering;
- jaargenda auditcommissie 2026.

Auditcommissie



Ties Tiessen (voorzitter)
Robert Carsouw (vanaf 1 december)



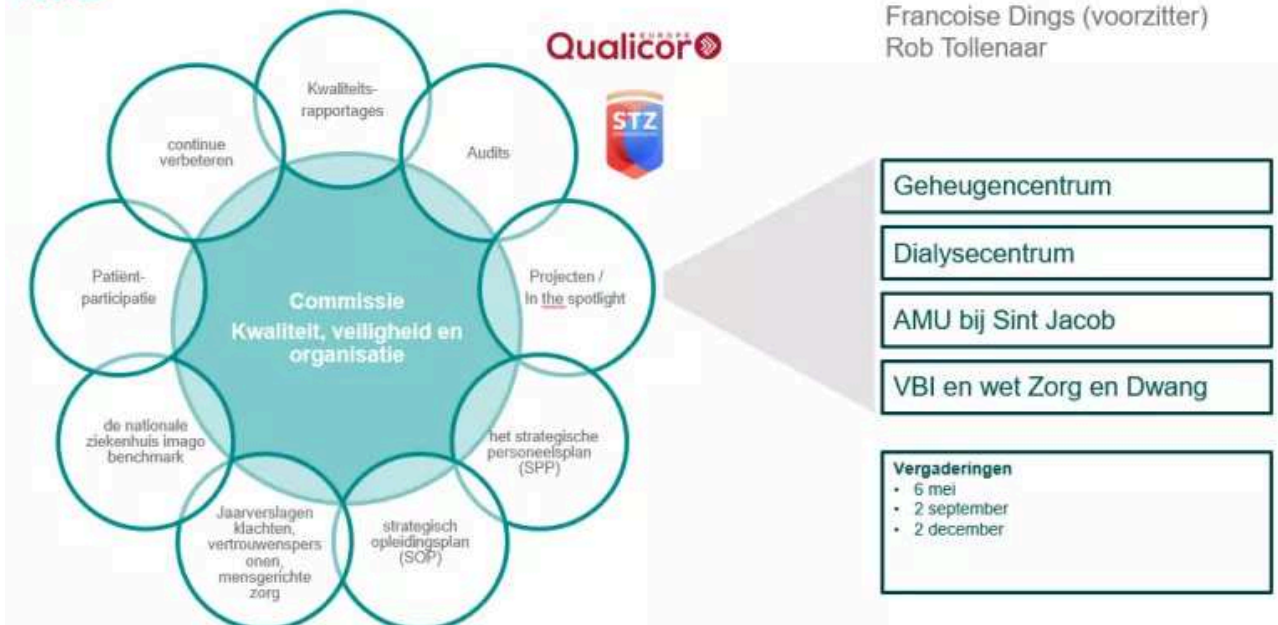
Twee keer in aanwezigheid
KPMG (mei en december)

Vergaderingen

- 11 maart
- 21 mei
- 11 september
- 8 december

Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Organisatieontwikkeling (KVO)

De leden van de commissie KVO zijn Françoise Dings (voorzitter) en Rob Tollenaar. De commissie Kwaliteit, Veiligheid en Organisatieontwikkeling volgt strategische thema's op gebied van kwaliteit en veiligheid zoals kwaliteitsindicatoren, kwaliteitssystemen en patiënten participatie. Daarnaast volgt de commissie strategische HR thema's zoals strategische personeelsplanning, verzuimstrategie, management development en medewerkerstevredenheid, alsmede organisatie-ontwikkelingen met personele impact. De commissie vergaderde in 2025 3 maal.

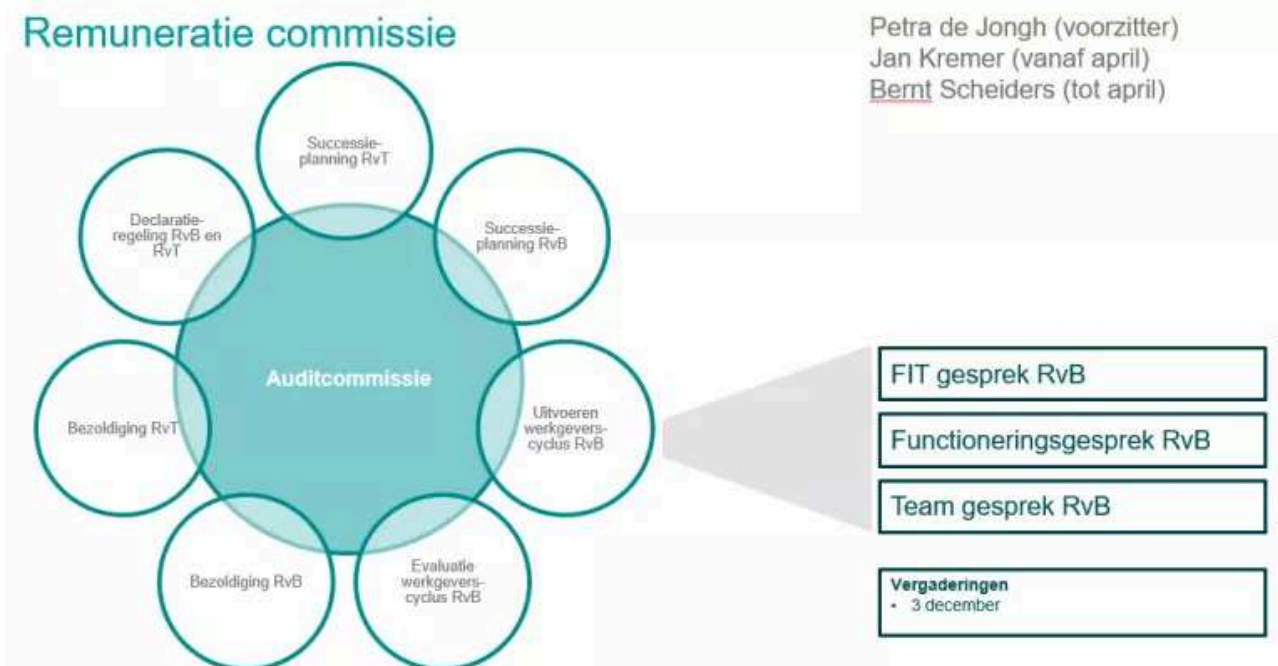


Remuneratiecommissie

De leden van de remuneratiecommissie zijn Petra de Jongh (voorzitter) en vanaf 1 april 2025 Jan Kremer. De commissie houdt zich bezig met onder andere de benoeming en honorering van bestuurders en toezichthouders en voeren jaargesprekken met de leden van de raad van bestuur.

Met het vaststellen van de toezichtvisie in maart 2024 is een basis gelegd voor verdere uitwerking van de werkgeversrol van de raad van toezicht. Deze rol is vertaald in een jaarcyclus waarin zowel de individuele ontwikkeling van bestuurders als de teamontwikkeling aandacht krijgt. In 2025 vergaderde de remuneratiecommissie 1 maal. Daarnaast is in 2025 de hele cyclus doorlopen met per rvb lid twee individuele gesprekken en als team een gezamenlijk gesprek.

Remuneratie commissie



Activiteiten in de organisatie

Naast de reguliere vergaderingen waaruit de leden van de raad van toezicht informatie ontvangen over de organisatie, leggen ze werkbezoeken af en wonen ze diverse vergaderingen van de raad van bestuur met de ondernemingsraad, cliëntenraad, verpleegkundig staf convent en MSCK bij. In 2025 is de raad van toezicht bijvoorbeeld aanwezig geweest bij de strategie en leiderschapsdag in januari en een regionale stakeholdersbijeenkomst m.b.t. de locatiekeuze in juli. Met de nieuwe voorzitter zijn er rondleidingen geweest op de IC, SEH en op het oncologie centrum. Een toezichthouder is aanwezig geweest bij een regionale stakeholder bijeenkomst. Tevens heeft de raad van toezicht samen met de raad van bestuur en met de adviesgremia een gezamenlijke sessie gehad over ethische dilemma's die schuil gaan in het AZWA. De sessie is begeleid door ethici uit het eigen ziekenhuis en leverde waardevolle gesprekken op.

Permanente ontwikkeling en (zelf)evaluatie

Om het vak als toezichthouder goed uit te oefenen hecht de raad van toezicht aan jaarlijkse reflectie op het functioneren als groep en aan het blijvend ontwikkelen van kennis.

De raad van toezicht evalueert het eigen functioneren jaarlijks en minimaal één keer per twee jaar onder leiding van een externe deskundige. In 2025 heeft geen zelfevaluatie plaats gevonden. In januari 2026 is gestart met een zelfevaluatie van de raad van toezicht in de huidige samenstelling.

Op individuele basis hebben leden van de raad van toezicht in 2025 verschillende scholingsactiviteiten en congressen gedaan.

Opleiding en ontwikkeling RvT



Daarnaast zijn verschillende toezichthouders zelf actief in het geven van lezingen en seminars. Onder andere over Concentratie en Spreiding, Passende zorg en als onderdeel van de cursus Toezichthouden Nieuwe Stijl in de zorg van Ebbinge.

In de vergaderingen en in onderling contact worden de ervaringen en opgedane kennis met elkaar gedeeld.

Bezoldiging

De bezoldiging van de voorzitter en de leden van de raad van toezicht is conform de Wet Normering Topinkomens. De bezoldiging betreft een percentage van de het maximum voor de bestuurders. Voor de raad van toezicht geldt voor de leden een percentage van 10% en voor de voorzitter een percentage van 15%.

Hoofd- en nevenfuncties

In de statuten en de reglementen van de raad van toezicht zijn bepalingen vastgelegd om te voorkomen dat er zowel op bestuurlijk als toezichthoudend niveau (de schijn van) belangenverstrengeling optreedt. Een belangrijk onderdeel hiervan is openheid te betrachten over hoofd- en nevenfuncties toezichthouders.

De Remuneratiecommissie doet een toets bij nieuwe hoofd- of nevenfuncties op de eisen van onafhankelijkheid zoals bedoeld in best practice bepalingen 2.1.7 tot en met 2.1.9.

Mr. B.B. (Bernt) Schneiders, voorzitter (tot 1 april 2025)

Hoofdfunctie:

- Directeur VSB fonds

Nevenfuncties:

- Lid raad van Commissarissen Woonzorg Nederland;
- Voorzitter Stichting Leefomgeving Schiphol;
- President commissaris PWN;
- Voorzitter raad van toezicht Stichting Weeshuis der Doopsgezinden Haarlem;
- Voorzitter Voedselbank Haarlem en omstreken;
- Voorzitter Stichting Bevrijdingspop;
- Voorzitter adviescommissie landelijke eenheid politie (Ministerie van Justitie en Veiligheid);
- Voorzitter raad van toezicht omroepvereniging VPRO;
- Voorzitter lokale omroep Haarlem 105.

Prof. Dr. J.A.M. (Jan) Kremer, voorzitter (vanaf 1 april 2025)

Hoofdfunctie:

- Hoogleraar zorg & samenleving in het Radboudumc

Nevenfuncties:

- Speciaal Gezant Passende Zorg bij VWS;
- Lid raad van commissarissen Espria;
- Lid raad van commissarissen Ksyos;
- Adviseur Strategy.

Drs. F.J.H. (Françoise) Dings MBA

Hoofdfunctie:

- Voorzitter raad van bestuur ZorgSpectrum

Nevenfuncties:

- Lid raad van commissarissen PGGM N.V;
- Lid bestuur Stichting Diaconessenhuis/Mariastichting tot steun aan het interconfessioneel Spaarne Ziekenhuis (tot 6 februari 2025).

Drs. T.G. (Ties) Tiessen RA

Nevenfuncties:

- Onafhankelijk voorzitter Stichting Bedrijfstakpensioenfonds Zorgverzekeraars (SBZ Pensioen);
- Lid raad van Commissarissen Krasnapolsky Hotels en Restaurants (Minor/NH Hotel Europe & Americas Group);
- Lid BeleggingsAdviesCommissie Ubbo Emmius Fonds van de Rijksuniversiteit Groningen;
- Voorzitter bestuur Stichting Diaconessenhuis/Mariastichting tot steun aan het interconfessioneel Spaarne Gasthuis (vanaf 6 februari 2025).

Prof. Dr. R.A.E.M (Rob) Tollenaar

Hoofdfunctie:

- Hoogleraar chirurgische oncologie, in het bijzonder de translationele en evaluatieve aspecten (LUMC)

Nevenfuncties:

- Lid raad van toezicht DICA-IKNL;
- Onafhankelijk voorzitter vanuit Zorginstituut NL van het IZA Programma passende oncologische zorg in de regio's en q.q. voorzitter ronde tafel concentratie en spreiding oncologie.

Drs. A.P. (Petra) de Jongh RA

Hoofdfunctie:

- Voorzitter raad van bestuur Pieter van Foreest

Nevenfuncties:

- Lid raad van toezicht Rivas Zorggroep;
- Lid commissie Arbeid Actiz en lid pensioenraad PFZW;
- Lid raad van advies ROC Mondriaan;
- Lid raad van advies Vitadent.

R.J. (Robert) Carsouw (vanaf 1 december 2025)

Hoofdfunctie:

- CFO en Executive vice president Royal Schiphol Group

Nevenfunctie:

- Non-executive Director in de Board of Brisbane Airport

Medezeggenschap & externe belanghebbenden

Om te bouwen aan goede zorg en een toekomstbestendige ziekenhuisorganisatie is het van wezenlijk belang om de stem van zorgprofessionals en patiënten mee te laten wegen bij besluitvorming. De interne medezeggenschap is in het Spaarne Gasthuis georganiseerd via de ondernemingsraad (OR), cliëntenraad (CR), verpleegkundig stafconvent (VSC) en medisch specialistische coöperatie Kennemerland (MSCK).

Eens per jaar hebben de interne medezeggenschapsorganen samen met de raad van bestuur en raad van toezicht een strategische sessie. Dit jaar werd er met elkaar gesproken over ethische dilemma's uit het aanvullend zorg en welzijnsakkoord (AZWA).

Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) vertegenwoordigt de medewerkers van het Spaarne Gasthuis en heeft invloed op beleid en besluitvorming die het personeel en de organisatie raken. De ondernemingsraad werkt volgens de kaders van de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) en denkt mee over bedrijfseconomische en sociale onderwerpen. Dit jaar stond de positie van de ondernemingsraad in het besluitvormingsproces en de professionalisering van de ondernemingsraad op de agenda. De ondernemingsraad heeft zich tijdens een hei dag verder gebogen over de eigen missie & visie, er is met elkaar gesproken over deep democracy en de ondernemingsraad is verder aan de slag gegaan met een verdieping op het gebied van gedragsstijlen en persoonlijkheidstypes

De ondernemingsraad komt wekelijks bij elkaar. Eens per maand is er een overlegvergadering tussen de ondernemingsraad en rvb. Daarnaast is er eens per maand een informeel overleg met het dagelijks bestuur en de rvb.

2025 in cijfers

Aantal adviesaanvragen	10
Ongevraagde adviezen aan RvB	1
Aantal instemmingsverzoeken	15
Verleende instemmingen	15

De ondernemingsraad van Spaarne Gasthuis telt 19 leden. De ondernemingsraad heeft gekozen voor een werkwijze met commissies en alle OR-leden hebben zitting in een commissie; MBTV (Marketing, Bedrijfsvoering, Technologie & Vastgoed), HR-zaken, VGWM (Veiligheid, Gezondheid, Welzijn & Milieu) en de PR-commissie. Op grote onderwerpen zoals bijvoorbeeld de locatiekeuze, werkt de ondernemingsraad aanvullend met werkgroepen.

Het dagelijks bestuur (DB) is het eerste aanspreekpunt. De ondernemingsraad wordt verder ondersteund door een ambtelijk secretariaat.

In 2025 bestond de ondernemingsraad uit: Voorzitter Ingrid Duijvelshoff en Sander van den raadt als vicevoorzitter. De overige OR leden zijn: Amerens Popma, Kitty Jansen-van Putten, Anouk Jellema, Rob Jonker, Sandra Jore-van Rijn, Marc van Kesteren, Marianne van der Klis-Schoenmaker, Agnieszka Kloos,

Ellen Meuleman, Tamar Verhoeven, Maaïke Lagerwey, Jacqueline Thörig, Mariette Brassier, Jirka Born, Susanne Bouman, Lisa Tuwankotta en Gabriëlle Barendse.

Cliëntenraad

De cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de patiënten en hun naasten van het Spaarne Gasthuis. De cliëntenraad werkt vanuit een aantal in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) vastgelegde taken en bevoegdheden. Dit jaar lag de focus van de cliëntenraad op patiëntenparticipatie, achterbanraadpleging, 'spreiding en concentratie' van zorg en regionale samenwerking.

De cliëntenraad vergadert 1x keer per maand. Daarnaast heeft de cliëntenraad eens per twee maanden een overlegvergadering met de raad van bestuur.

2025 in cijfers

Aantal adviesaanvragen	13
Aantal ongevraagde adviezen	0
Aantal instemmingsaanvragen	4
Aantal verleende instemmingen	3

De cliëntenraad heeft drie portefeuilles, te weten de portefeuille Patiëntenzorg & Patiëntenparticipatie, de portefeuille Kwaliteit Veiligheid en Innovatie (KV&I) en de portefeuille Organisatie, Bedrijfsvoering en Strategie.

In 2025 bestond de cliëntenraad uit 10 leden: Mevrouw Corrie A.M. van Diemen (voorzitter), De heer Frans B.C. Crul, Mevrouw Annemariëke M. Godschalx- Bosman, De heer Jan Hallegraeff, Mevrouw Clementine J.M. Klijberg (vanaf 16 januari 2025), De heer Aloys Ndakoraniwe (vanaf 1 mei 2025), De heer Paul J. Ruygrok, De heer Jeroen Schumacher (vanaf 16 januari 2025), De heer Jos W.C.M.G. Steeman en De heer Frits A. Voermans.

MSCK bestuur

De MSCK is een combi-coöperatie van ruim 360 medisch specialisten en andere medische professionals die voornamelijk werkzaam zijn ten behoeve van het Spaarne Gasthuis. Het bestuur van de MSCK wordt gevormd door vijf bestuursleden en bestaat uit vier medische professionals en één niet medisch bestuurder. De MSCK kent 4 statutaire commissies, te weten de commissie financiën, de stafcommissie kwaliteit en veiligheid, de stafcommissie onderwijs en wetenschap en de stafcommissie medisch specialisten in dienstverband.

Tripartite bestuurlijk overleg rvb, MSCK en VSC

De MSCK is strategische partner van de raad van bestuur. Een belangrijke ontwikkeling dit jaar is dat ook het verpleegkundig stafconvent als strategisch partner een plaats heeft gekregen aan het bestuurlijk overleg met de rvb en het MSCK. Door het tripartite bespreken van strategische onderwerpen komen de

perspectieven, medisch, verpleegkundig en organisatorisch, bij elkaar en sluiten plannen beter aan bij de dagelijkse praktijk van het ziekenhuis en het zorglandschap.

De MSCK vergadert eens per twee weken met de rvb en het VSC in het bestuurlijk overleg. Daarnaast is er eens per vier weken met deze drie gremia een strategie sessie. Dit jaar hebben de MSCK, rvb en VSC 2 keer (3 dagen totaal) met elkaar op de hei gezeten i.v.m. het onderwerp huisvesting.

Overige onderwerpen van gesprek in 2025 waren bijvoorbeeld: meerjarenstrategie, labdiagnostiek, kwaliteit en veiligheid en oprichting van de wetenschapscommissie. Periodiek worden ook de onderscheiden vakgroepen besproken.

In 2025 bestaat het MSCK bestuur uit Anneke van Paassen (voorzitter), Bart Titulaer (vice voorzitter), Marijke Eurelings, Arinda Brinkman en Stefan Koomen. Het bestuur wordt adequaat ondersteund door het bureau medische staf (ten behoeve van de leden) en een afdeling MSCK-HR (ten behoeve van de personeelsleden).

VSC

Het verpleegkundig staf convent (VSC) is een verpleegkundige adviesraad en geeft vanuit het verpleegkundig perspectief gevraagd en ongevraagd advies aan de raad van bestuur. Het jaar 2025 stond vooral in het teken van verder werken aan de routekaart Professionele Zeggenschap. Een mooi resultaat is de deelname van het VSC aan het bestuurlijk overleg. In 2026 zal het VSC zich verder richten op zeggenschap binnen de lijnorganisatie. Tevens is begin 2026 een naamswijziging naar Verpleegkundig stafbestuur (VSB) geëffectueerd.

De VSC leden hebben een dag per week VSC dag, waarbij ze met elkaar vergaderen en werken aan onderwerpen binnen het verpleegkundig domein. Het VSC heeft een netwerk van councils waarmee ze met de verschillende zorgprofessionals onderwerpen behandelen, denk aan kwaliteit en veiligheid, IZT, beroepsontwikkeling en de visie Verpleegkundig Specialist /Physician Assistent.

Naast deelname aan het tripartite bestuurlijk overleg, vergadert het VSC eens per twee maanden met de portefeuillehouder van de rvb. Op de agenda staan met name de ontwikkelingen op het gebied van professioneel zeggenschap.

De samenstelling van het VSC-bestuur is eind 2025 als volgt: Marit Tervoort-Ras (voorzitter), Suze Beelen (vicevoorzitter), Wouter Weyland (CNIO), Mariken Klozen, Jessica Groen, Sandy van Olst-Fassaert, Sharon Lammers, Linda Laurens-Blanken en Cristiene van der Laarse.



Vooruitblik: Werken aan toegankelijke zorg

In 2026 staat het Spaarne Gasthuis opnieuw voor dezelfde kernopgave: het bieden van toegankelijke zorg met de mensen en middelen die beschikbaar zijn. De zorgvraag in de regio blijft groeien, terwijl het aantal zorgverleners ongeveer gelijk blijft. De vraag is niet of we anders moeten werken, maar hoe we dat doen. Dat vraagt om keuzes, samenwerking en om het anders organiseren van zorg – met oog voor onze medewerkers en voor patiënten.

In 2026 blijft het Spaarne Gasthuis zich richten op het toegankelijk houden van de zorg: door samen te werken in de keten, door processen overzichtelijker te maken, door goed te zorgen voor onze medewerkers, door digitale ondersteuning slim in te zetten en door zorgvuldige keuzes in huisvesting en investeringen.

Zorg in de keten

Vanuit nazorg wordt in 2026 verder gewerkt aan het vormgeven van de Zorg Coördinatie Voorziening. De governance wordt uitgewerkt, zodat begonnen kan worden met het realiseren van de doelen: patiënten sneller op de juiste plek en de zorg in de regio beter op elkaar afstemmen.

Tegelijk wordt de visie op de acute zorgketen geactualiseerd. Zodra duidelijk is waar de spoedzorg van het Spaarne Gasthuis wordt geconcentreerd, wordt toegewerkt naar de inrichting van een nieuw spoedplein waarin SEH, IC en EHLH samenkomen. Dat vraagt ook om nieuwe vormen van samenwerking met ketenpartners, heldere afspraken en gedeelde verantwoordelijkheid. Zo ontstaat stap voor stap een samenhangender netwerk voor acute zorg in de regio.

Lerende en mensgerichte organisatie

In 2026 wordt verder gebouwd aan een cultuur waarin verbeteren vanzelfsprekend is. Calamiteitenonderzoeken worden verder ontwikkeld via Safety II- en Learning Teams-methodeken. De groep calamiteitenonderzoekers wordt uitgebreid en getraind. Daarnaast wordt de structurele ondersteuning van en informatievoorziening aan patiënten, naasten en zorgverleners versterkt. Er wordt gezocht naar manieren om organisatiebreed te leren van incidenten en verbetermaatregelen, zodat inzichten niet op een plek blijven hangen, maar het geheel verder brengen.

Ook in de omgang met onvrede en klachten verschuift het zwaartepunt naar het gesprek. Klachtenfunctionarissen sluiten aan bij teams en vakgroepen om kennis te delen en handvatten te bieden voor het omgaan met onvrede en ontevreden patiënten, en om te laten zien hoe klachten bemiddeld kunnen worden.

Mensgerichte zorg blijft richtinggevend. In 2026 worden opnieuw inspiratiesessies georganiseerd voor ambassadeurs mensgerichte en kindvriendelijke zorg. Met de kwaliteitsteams wordt verder gewerkt aan patiëntenparticipatie. Er wordt verkend hoe patiënten eerder betrokken kunnen worden bij projecten, als aanvulling op de PREM-vragenlijsten. Ook worden opnieuw patiënttevredenheidsonderzoeken uitgezet en samen met de kwaliteitsdokters krijgt 'Samen beslissen' verder vorm.

Zo groeit een organisatie waarin luisteren, leren en verbeteren onderdeel blijven van het dagelijks werk.

Onderwijs en ontwikkeling

In 2026 zetten we in op een brede communicatiestrategie (blijven informeren en prikkelen over (on)gewenst gedrag), op opleiden van leidinggevendenden (hoe voer je een lastig gesprek en zorg je dat je in contact blijft?) en op het meten van werkklimaat en in hoeverre medewerkers op de hoogte zijn van wat zij kunnen doen bij ervaren ongewenst gedrag.

Ook zal er een vanuit het agressiebeleid een bewustwordingscampagne starten over ervaren ongewenst gedrag door patiënten en bezoekers.

Daarnaast gaan we een pilot doen met de inzet van maatschappelijk werk. De aanleiding is dat er veel vragen bij de vertrouwenspersonen komen die daar niet thuis horen. De inzet van de maatschappelijk werker is vooral bedoeld ter preventie van verzuim.

In 2026 geven we binnen FIT werkt medewerkers inzicht in alle loopbaanmogelijkheden binnen het Spaarne Gasthuis en richten we ons verder op de thema's: sporten met korting van de werkgever en het thema **'Fitter werken in de nacht'**, zodat ook onze collega's met nachtwerk optimaal worden ondersteund.

In 2026 ligt de focus op het ontwikkelen van een nieuwe visie op leiderschap, die de basis vormt voor een vernieuwd Management Development-programma voor de periode 2026–2029. Leiderschapsfeedback wordt een belangrijk speerpunt, ondersteund door het nieuwe assessmentsysteem. De samenwerking met de afdeling Strategie, Programma's en Projecten wordt verder versterkt binnen het MD-traject. Daarnaast wordt gewerkt aan een meer geïntegreerde aanpak tussen HR en de Spaarne Gasthuis Academie, zodat ontwikkelvraagstukken vanuit de werkvloer beter en samenhangender kunnen worden opgepakt. Strategische personeelsplanning / strategisch opleidingsplan (SPP/SOP) wordt voortgezet en verder uitgebouwd als structureel onderdeel van strategische personeelsontwikkeling.

Wetenschap

Vanaf 1 januari 2026 is het nieuwe subsidiebureau operationeel. Met de oprichting hiervan zetten wij een belangrijke stap in het versterken van onze subsidieactiviteiten en het professionaliseren van onze ondersteuning aan onderzoekers en zorgprofessionals.

Vanuit het lectoraat start er komend jaar een [ZonMw](#) gesubsidieerde implementatiestudie naar psychosociale zorg, in samenwerking met de eerste lijn (Zorgbalans) en informele zorg van Adamas.

Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ)

Op basis van de STZ visitatie in 2025, heeft de STZ ALV in maart 2026 op advies van de STZ-visitatiecommissie definitief besloten om ons lidmaatschap voor vijf jaar te verlengen. We geven opvolging aan de aanbevelingen, zoals verdere borging van governance en opschaling van innovaties. Tegelijkertijd bouwen we door op onze sterke punten: het zorgzwaartemodel in verloskunde, de verpleegkundige councilstructuur en het AIOS-leiderschapsprogramma. Ook versterken we interprofessioneel leren, koppelen innovatie en wetenschap nauwer en breiden verpleegkundig onderzoek uit. Zo blijven we een lerende organisatie die ambitie en veerkracht toont en toekomstbestendige zorg realiseert.

Ruimte voor zorg: capaciteit en ondersteuning

De druk op schaarse functies, zoals rond de OK-capaciteit en andere kritieke zorgprocessen, is geen toekomstscenario maar dagelijkse realiteit. Dat vraagt om meer dan bijsturen achteraf. Het vraagt om vooruitkijken, samen kiezen en tijdig bijsturen.

Het Spaarne Gasthuis werkt aan het versterken van de operationele slagkracht, met specifieke aandacht voor de OK-capaciteit en andere zorgonderdelen die onder druk staan. De organisatie is zich bewust van de uitdaging om de beschikbare ruimte goed te benutten en richt zich op betere afstemming, zowel intern als met externe zorgpartners. Dit vraagt om initiatieven vanuit de vakgroepen zelf, die aansluiten bij de strategische koers en bijdragen aan het verder dichten van de zorgkloof.

De productietafels per vakgroep spelen hierin een sleutelrol. Door zes kwartalen vooruit te kijken ontstaat een gedeeld beeld van de verwachte zorgvraag, de beschikbare ruimte en de benodigde initiatieven. Deze gesprekken maken zichtbaar waar spanning ontstaat en helpen vakgroepen en organisatie om gezamenlijk richting te geven aan oplossingen die passen bij de praktijk.

Digitale ondersteuning blijft een belangrijke motor in deze beweging. In 2026 wordt verder geïnvesteerd in digitale initiatieven die zorgprocessen inzichtelijk maken en ondersteunen. Dit omvat onder meer het benutten van data, het versterken van de digitale infrastructuur en het toepassen van oplossingen die zorgverleners helpen in hun dagelijkse werk en patiënten sneller duidelijkheid geven.

Huisvesting, mensen en financiële ruimte

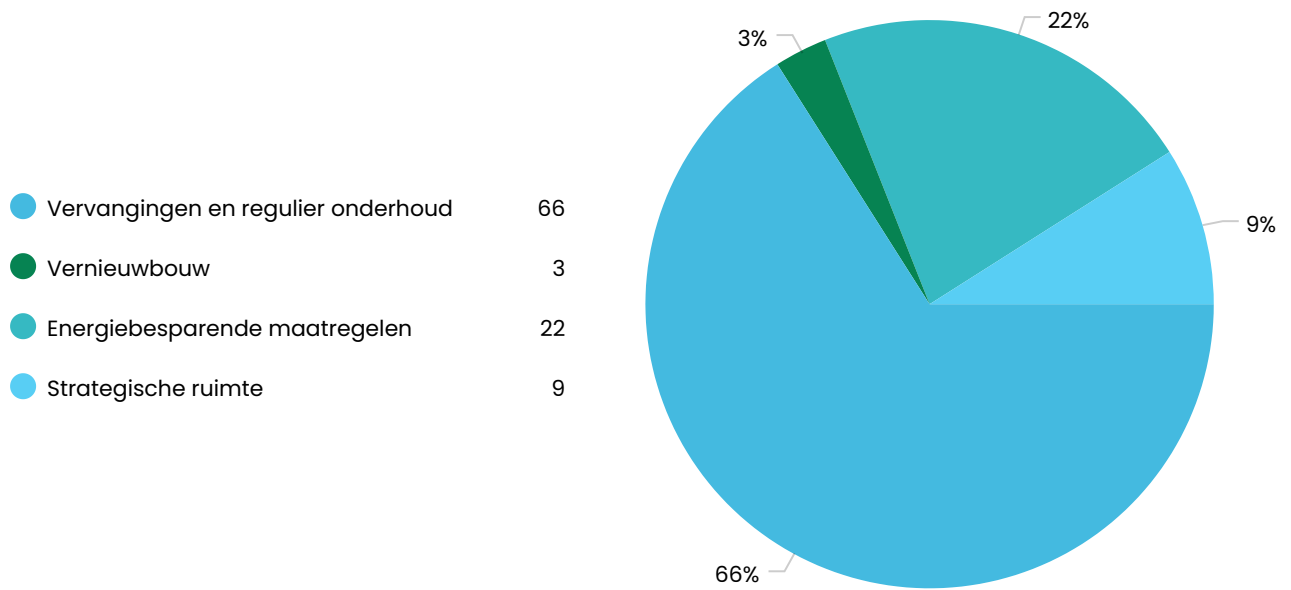
In 2026 worden richtinggevende keuzes gemaakt over de toekomstige klinische locatie van het ziekenhuis. De voorbereidingen voor noodzakelijke verbouwingen starten, waaronder de revitalisatie van het OK-complex in Hoofddorp, updates in Haarlem-Zuid en Haarlem-Noord en de verbouwing van beide IC's. Tegelijk worden grote stappen gezet in onderhoud en verduurzaming.

De personele formatie in 2026 blijft grotendeels gebaseerd op die van 2025. De groei van de zorgvraag vraagt om het zorgvuldig inzetten van onze medewerkers. Strategische personeelsplanning, duurzame inzetbaarheid en ruimte voor ontwikkeling blijven daarbij leidend. Ook blijft de focus op het versterken van de personeelsinzet door middel van innovaties binnen zorgprocessen, zoals thuismonitoring en zorgpaden.

De ontwikkeling en opleiding van medewerkers blijft een prioriteit, met specifieke aandacht voor human skills, nieuwe samenwerkingsvormen en professionele groei. Ter ondersteuning hiervan zijn in de begroting voor 2026 middelen opgenomen voor goedgekeurde plannen en noodzakelijke uitbreidingen.

De omzet, EBITDA en rentabiliteit van het Spaarne Gasthuis worden beïnvloed door zowel externe als interne factoren. Extern blijven ontwikkelingen in de zorgvraag, demografische verschuivingen (zoals vergrijzing) en overheidsbeleid, waaronder tariefafspraken en budgettaire kaders, cruciaal. Wijzigingen in wet- en regelgeving kunnen eveneens impact hebben op de inkomsten en kostenstructuur.

Intern blijft de efficiëntie van zorgverlening een bepalende factor. Dit omvat de personele bezetting, het reduceren van inhuur en het inzetten van digitale oplossingen die bijdragen aan beheersbaarheid. Ook de timing en financiering van investeringen, zoals vernieuwbouw en digitalisering, blijven van invloed op de lange termijn.



De investeringsbegroting voor 2026 bedraagt in totaal €47,3 miljoen, en bestaat uit reguliere vervangingen en onderhoud (€31,1 miljoen), energiebesparende maatregelen (€10,5 miljoen), strategische ruimte (€4,3 miljoen) en vernieuwbouw (€1,5 miljoen). De focus ligt op noodzakelijke ICT-upgrades, medische investeringen, vastgoed en digitale infrastructuur. In 2026 wordt het lange termijn onderhoudsplan herijkt, zodat het ziekenhuis ook op langere termijn kan blijven voldoen aan de eisen van de zorg, met een zorgvuldige afweging tussen renovatie en vernieuwing.

Spaarnepoort 1
 2134 TM Hoofddorp
 Postbus 770
 2130 AT Hoofddorp
www.spaarnegasthuis.nl/