



# Jaarverslag 2018

---

## Inhoudsopgave jaarverslag 2018

---

### Activiteiten

Inleiding	3
De missie van Bevolkingsonderzoek Zuid	3
Activiteiten	3
1. Cliënten en ketenpartners	4
2. Medewerkers en organisatie	8
3. Financiën	10
4. Continu verbeteren	12

### Verslag Raad van Toezicht

1. Algemeen	17
2. Huidige- en nevenfuncties van de leden van de Raad van Toezicht	17
3. Verslag van de Raad van Toezicht	18

### Productiegegevens

1. Bevolkingsonderzoek borstkanker	20
2. Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	21
3. Bevolkingsonderzoek darmkanker	22

### Personeelsgegevens

23

### Verzuimgegevens

25

## Activiteiten

---

### Inleiding

In 2015 is voor de periode 2016 tot en met 2020 het beleidsplan 'Van goed naar beter' vastgesteld. Dit beleidsplan is de richtlijn voor de komende jaarplannen. Op hoofdlijnen geeft het plan aan waar Bevolkingsonderzoek Zuid in 2020 wil staan en hoe de organisatie daar wil komen. De jaarplannen worden ieder jaar opgenomen in een Roadmap. Hierin worden activiteiten beschreven die nodig zijn om de doelen uit het beleidsplan te bereiken. De Roadmap wordt jaarlijks door de bestuurder vastgesteld. In deze terugblik op de activiteiten van het jaar 2018, wordt hoofdzakelijk ingegaan op de activiteiten die zijn opgenomen in de Roadmap 2018.

### De missie van Bevolkingsonderzoek Zuid

Bevolkingsonderzoek Zuid draagt door kwalitatief hoogwaardig bevolkingsonderzoek substantieel bij aan het vroegtijdig behandelen van ziekten, waaronder kanker, met als doel gezondheidswinst te realiseren en sterfte terug te dringen.

Bevolkingsonderzoek Zuid doet dit door:

- Het uitvoeren van de bevolkingsonderzoeken naar kanker die de overheid aanbiedt in de regio Noord-Brabant en Limburg.
- Kwaliteitsborging in de keten  
Het gaat hierbij om activiteiten als monitoring van ketenpartners en eventueel ingrijpen bij geconstateerde tekortkomingen. Onder dit primaire proces vallen onder andere de werkzaamheden van de regionaal coördinerend artsen en de direct betrokken medewerkers, zoals de adviseurs kwaliteit die audits voorbereiden en uitvoeren. Ook het aanleveren van spiegelinformatie aan ketenpartners valt hieronder.
- Deskundigheidsbevordering in de keten  
Dit primaire proces betreft activiteiten voor de drie bevolkingsonderzoeken ter bevordering van de kennis in de keten. Een voorbeeld hiervan is de Basisscholingsmodule voor doktersassistenten en praktijkondersteuners ter ondersteuning van huisartsenpraktijken voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.
- Informatiemanagement ten behoeve van de landelijke screeningsprogramma's  
Hieronder wordt het leveren van gegevens ten behoeve van monitoring en evaluatie door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu - Centrum voor Bevolkingsonderzoek (RIVM-CvB) verstaan: het leveren van data vanuit de primaire processen (IBOB, IMS, CIS en ScreenIT) en uit het nog in te richten datawarehouse voor de indicatorensets, etc.
- Het faciliteren van wetenschappelijk onderzoek  
Hierbij gaat het om het uitvoeren van de logistiek van onderzoek en de werkzaamheden op het gebied van informatiemanagement (inclusief het ter beschikking stellen van de ICT), ten behoeve van innovatie van de bevolkingsonderzoeken. Daarnaast betreft dit het ondersteunen van wetenschappelijk onderzoek dat zich richt op de bevordering van de gezondheid.

### Activiteiten

In het beleidsplan 'Van goed naar beter' wordt uitgegaan van vijftien doelstellingen die onderverdeeld zijn in vier onderwerpen:

1. cliënten en ketenpartners;
2. medewerkers en organisatie;
3. financiën;
4. continu verbeteren.

In dit jaarverslag zijn de activiteiten 2018 conform bovengenoemde indeling beschreven.

## 1. Cliënten en ketenpartners

### Algemeen

In 2018 hebben diverse onderzoeken plaatsgevonden om de tevredenheid van cliënten te meten. Daarnaast hebben we verschillende activiteiten ondernomen op het gebied van ons imago en drempelverlaging voor deelname aan de bevolkingsonderzoeken. Ten slotte hebben we geïnvesteerd in het kwaliteitsbewustzijn van ketenpartners.

### 1.1 Hoge cliënttevredenheid

#### 1.1.1 We halen bij elk bevolkingsonderzoek een goed rapportcijfer

##### *Cliënttevredenheidsonderzoek*

We nemen deel aan de landelijk georganiseerde cliënttevredenheidsonderzoeken voor de bevolkingsonderzoeken:

- **Borstkanker**

Twee jaar geleden leverde het landelijk cliënttevredenheidsonderzoek borstkanker een hoge regionale en landelijke score op (beide een 8,7). In 2018 zijn de verbeteracties uitgewerkt die voortvloeiden uit dit onderzoek. In samenwerking met communicatieadviseurs uit verschillende regio's, is er een voorlichtingsfilm gemaakt voor de website van iedere regio. Daarnaast is er een flyer ontworpen voor vijftigjarige cliënten die voor de eerste keer worden uitgenodigd. Deze flyer zullen we de eerste helft van 2019 meesturen met de eerste uitnodiging in de vorm van een pilot.

- **Baarmoederhalskanker**

Eind 2018 is een begin gemaakt met het opstarten van het cliënttevredenheidsonderzoek voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Er vonden voorbereidende overleggen plaats over de opzet van het onderzoek en de inhoud van de onderzoeksvragen. Het cliënttevredenheidsonderzoek staat voor 2019 op de planning.

- **Darmkanker**

Het landelijk cliënttevredenheidsonderzoek voor het bevolkingsonderzoek darmkanker is in 2017 uitgevoerd. Begin 2018 is tevens een aanvullend onderzoek uitgevoerd onder non-respondenten. De resultaten van het onderzoek zijn in 2018 verschenen. Het cliënttevredenheidsonderzoek laat voornamelijk tevreden cliënten zien: zij vinden het bevolkingsonderzoek belangrijk, hebben vertrouwen in het bevolkingsonderzoek en vinden de informatie duidelijk. Uit het aanvullend onderzoek bleek dat de belangrijkste reden om niet deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek veelal medisch van aard is.

##### *Reacties cliënten*

In 2018 hebben we 1121 reacties ontvangen voor de drie bevolkingsonderzoeken. Deze reacties zijn verdeeld in 571 complimenten (50,9%), 387 klachten (34,5%), 98 vragen (8,7%) en 65 suggesties (5,8%). De reacties zijn gegeven door 1030 cliënten.

	<b>Complimenten</b>	<b>Klachten</b>	<b>Vragen</b>	<b>Suggesties</b>	
Borstkanker	564	315	77	53	1009
Baarmoederhalskanker	3	16	2	1	22
Darmkanker	4	56	19	11	90
	571	387	98	65	<b>1121</b>

##### *Klachten*

De klachtenafhandeling binnen onze organisatie verloopt conform de interne klachtenregeling voor cliënten. Het doel is om de klacht naar tevredenheid van cliënt en organisatie af te handelen. In overleg met de betrokken medewerker en verantwoordelijke leidinggevende hebben we, waar nodig, verbetermaatregelen in het proces of de werkzaamheden toegepast.

Alle klachten zijn verwerkt in het klachtenregistratiesysteem. Daarnaast zijn ze grotendeels binnen een doorlooptijd van zes weken afgehandeld. Vier klachten zijn langer dan zes weken in behandeling geweest. Tijdens de afhandeling hebben we de klager op de hoogte gehouden van de stand van zaken.

### *1.1.2 Over alle cliënten van de bevolkingsonderzoeken is geautomatiseerde informatie-uitwisseling tussen screeningsorganisatie en diagnose/behandeltraject*

Pathologie-uitslagen worden digitaal gearchiveerd in het Pathologisch-Anatomisch Landelijk Geautomatiseerd Archief (PALGA). Dankzij een koppeling met PALGA kunnen we gegevens van de follow-up en intervalcarcinomen van het bevolkingsonderzoek borstkanker efficiënter achterhalen. In 2018 hebben we de mogelijkheden bekeken om de informatie-uitwisseling met ziekenhuizen voor het bevolkingsonderzoek borstkanker te optimaliseren. Het onderzoeken van deze mogelijkheden wordt voortgezet in 2019.

Voor het bevolkingsonderzoek darmkanker wisselen we gegevens uit met pathologielaboratoria en coloscopiecentra. In 2018 zijn de eerste data over intervalkankers bij darmkanker beschikbaar gekomen. De intervalkankers na de FIT-test (ontlastingstest) vallen lager uit dan verwacht. De cijfers over de post-coloscopie kankers worden in 2019 gevalideerd.

## **1.2 Positief imago**

### *1.2.1 Ketenpartners hebben een positieve associatie bij de naam Bevolkingsonderzoek Zuid*

#### *Darmkanker*

In 2015 hebben we voor het eerst een ketenpartneronderzoek uitgevoerd. Het doel van dit onderzoek is om te evalueren hoe ketenpartners van de drie bevolkingsonderzoeken de samenwerking met Bevolkingsonderzoek Zuid ervaren. Op basis van de resultaten kunnen we waar nodig, mogelijk en gewenst, verbeteracties inzetten om de samenwerking te verbeteren. Eén van de aanbevelingen die hieruit voortkwam, is om het ketenpartneronderzoek éénmaal per beleidsperiode uit te voeren. Zodoende kunnen we veranderingen in tevredenheid van de ketenpartners monitoren. Het volgende ketenpartneronderzoek vindt plaats in 2019.

#### *Informatievoorziening*

- **Nieuwsbrief**

In 2018 hebben we het digitale jaarbericht 2017 verstuurd naar onze ketenpartners. Daarnaast ontvingen huisartsenpraktijken zes keer de digitale nieuwsbrief Screen en eenmaal per post het jaarlijks informatiepakket over de drie bevolkingsonderzoeken. Het informatiepakket bestaat uit een stappenkaart per bevolkingsonderzoek, een voorbeeld van de nieuwe folder per bevolkingsonderzoek, de folder 'Scholing cervixscreening' en een flyer om aandacht te vestigen op de digitale nieuwsbrief en het Huisartsenportaal. Onze twintig coloscopiecentra en negen pathologielaboratoria ontvingen in 2018 zeven keer de digitale nieuwsbrief 'Coloscoop' met nieuws over het bevolkingsonderzoek darmkanker.

- **Social media**

Ook in 2018 waren we actief op social media. Via Facebook, Twitter en LinkedIn hebben we (video)berichten gedeeld over vacatures, actuele thema's en weetjes. Op Facebook hebben we 132 berichten geplaatst en op Twitter hebben we 168 tweets gedeeld. Eind 2018 had Bevolkingsonderzoek Zuid 288 volgers op Facebook en 93 volgers op Twitter.

- **Website**

In 2018 hebben we de ontwikkeling van een nieuwe landelijke website voor de vijf regionale screeningsorganisaties voorbereid. Een landelijke projectgroep heeft in samenwerking met een extern bureau de eerste vormgeving uitgewerkt. Vooraf is een behoefteonderzoek uitgezet onder huisartsen en het algemeen publiek. Met deze resultaten kunnen we de vormgeving en functies volledig afstemmen op de gebruiker. De verwachte livegang van de website is het eerste kwartaal van 2019.

## 1.3 Drempelverlaging

### 1.3.1 In 2020 is het aantal cliënten dat niet meedoet aan het bevolkingsonderzoek afgenomen

Door vragen van cliënten over de drie bevolkingsonderzoeken via e-mail of telefoon te beantwoorden, hopen we bij te dragen aan drempelverlaging. Daarnaast hebben we op dit gebied verschillende activiteiten ondernomen voor onze drie bevolkingsonderzoeken:

#### *Borstkanker*

- Werkgroep drempelverlaging

De werkgroep Drempelverlaging onderzocht in 2018 diverse mogelijkheden om de terugkeer van fout-positieve cliënten in het bevolkingsonderzoek borstkanker te stimuleren. Er zijn verschillende activiteiten geformuleerd. Eén daarvan is een grootschalig onderzoek naar de behoefte van aangepaste/aanvullende communicatie onder fout-positieve cliënten. Vanwege de omvang van het onderzoek en het feit dat het RIVM-CvB zich ook over deze doelgroep buigt, hebben we besloten dit onderzoek niet uit te voeren en voorlopig geen overige activiteiten te organiseren. Ten slotte heeft de werkgroep in overleg met de communicatieadviseurs de mogelijkheden onderzocht om ervaringen van cliënten meer te belichten. Dit idee is meegenomen in de bouw van de nieuwe website in 2019 (zie: 'website' blz. 5).

- SMS-afspraakherinnering

In 2018 hebben we in samenwerking met Bevolkingsonderzoek Midden-West een pilot uitgevoerd met een sms-afspraakherinnering voor het bevolkingsonderzoek borstkanker. Gedurende één maand hebben deelnemende cliënten twee werkdagen vóór het ingeplande borstsonderzoek een sms ontvangen. De resultaten van de pilot zijn positief: het merendeel van de deelnemers vindt de dienst handig (95%). Bovendien gaf 1 op de 3 vrouwen aan de dienst waardevol te vinden, omdat ze het anders mogelijk vergeten waren. Er is een voorstel geschreven over de toekomstige informatievoorziening richting cliënten en besloten om dit project landelijk te laten verlopen. De voorbereidingen hiervoor starten in 2019.

- Standplaatsveranderingen

Bevolkingsonderzoek Zuid heeft vijftien onderzoekscentra voor het bevolkingsonderzoek borstkanker, waarvan één vast onderzoekscentrum en veertien mobiele centra. Een mobiel onderzoekscentrum verplaatst enkele keren per jaar van standplaats om de cliënten in de betreffende regio te screenen. De verplaatsingen van deze standplaatsen communiceren we via Twitter, Facebook en onze website: [www.bevolkingsonderzoekzuid.nl](http://www.bevolkingsonderzoekzuid.nl). Daarnaast geven we de nieuwe standplaatslocatie met een routekaartje aan op Google Maps, om de drempel voor deelname aan het onderzoek zoveel mogelijk te verlagen.

#### *Baarmoederhalskanker*

Sinds 2017 is het mogelijk om met een zelfafnameset deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. De drempel voor deelname is hiermee verlaagd. In 2018 bleek dat ongeveer 4,4% van de deelnemers van Bevolkingsonderzoek Zuid een zelfafnameset aanvraagt. In 68% van deze gevallen wordt de zelfafnameset teruggestuurd.

#### *Darmkanker*

- Afschaffing antwoordformulier

De deelname aan het bevolkingsonderzoek darmkanker groeit. Toch investeren we in zaken die mogelijk effect hebben op de deelnamegraad. Zo hebben we de rol van het antwoordformulier in het proces kritisch bekeken. Mensen die een nieuwe test ontvingen nadat zij het formulier niet goed hadden ingevuld, bleken vaker af te zien van deelname aan het bevolkingsonderzoek. Het antwoordformulier was niet meer noodzakelijk voor deelname en is daarom afgeschaft in 2018.

- Monitoren en bijstellen doorverwijscijfers

Daarnaast doen we de aanname dat te lange wachttijden tussen ontlastingstest, intake en coloscopie, kunnen bijdragen aan het besluit om niet deel te nemen. De wachttijd tussen de uitslag en intake is bij een aantal centra langer dan beoogd. Om binnen de gestelde termijn van drie weken te blijven (in 95% van de gevallen), worden de doorverwijscijfers gemonitord en zo nodig bijgesteld gedurende het jaar. Hierbij houden we rekening met het verwachte aantal ongunstige uitslagen en het verwachte aantal deelnemers aan de

ontlastingstest. Zo wordt het aantal verwijzingen beter in lijn gebracht met de beschikbare plaatsen in de coloscopiecentra en hopen we de drempel voor deelname te verlagen. Over het algemeen voldoen de centra aan de gestelde doorlooptijd tussen intake en coloscopie. Als dit niet het geval is, wordt hierover contact gezocht met de centra. Cliënten blijken lange wachttijden voor lief te nemen om in het coloscopiecentrum bij hen in de buurt terecht te kunnen.

- **Cliëntbrieven en folders**

De cliëntbrieven en folders voor de drie bevolkingsonderzoeken worden jaarlijks op landelijk niveau geactualiseerd. In 2018 heeft een ingrijpende actualisatie van de brieven en folders van het bevolkingsonderzoek darmkanker plaatsgevonden. In samenwerking met het RIVM-CvB en de andere regionale screeningsorganisaties hebben we nieuwe kernteksten opgesteld. De teksten zijn geschreven in taalniveau B1 (eenvoudig Nederlands). Moeilijke woorden en medische termen zijn zoveel mogelijk vermeden. Bovendien zijn de brieven kort en bondig geschreven met noodzakelijke en praktische informatie. In de folder staat meer informatie over het bevolkingsonderzoek, de uitnodiging, het onderzoek en de uitslag. Voor cliënten met een ongunstige uitslag is een nieuwe uitslagfolder ontwikkeld. De stappen tijdens het (vervolg)onderzoek zijn hierin visueel weergegeven. Het nieuwe materiaal wordt per januari 2019 in gebruik genomen.

#### *Ambassadeurs*

In 2018 hebben we interne ambassadeurs geworven. Het doel is om via onze ambassadeurs de organisatie zichtbaarder te maken voor cliënten en potentiële nieuwe medewerkers. De gedachte hierachter is dat mensen eerder iets aannemen van andere mensen dan van een organisatie. Er hebben twee bijeenkomsten plaatsgevonden waarin iedere ambassadeur heeft aangegeven waar hij of zij voor benaderd kan worden. Deze activiteiten krijgen in 2019 meer gestalte.

## **1.4 Verbetering van de samenwerking met het diagnose- en behandeltraject**

### *1.4.1 Bevolkingsonderzoek Zuid investeert in kwaliteitsbewustzijn van ketenpartners en ziet toe op naleving van gemaakte kwaliteitsafspraken*

#### *Borstkanker*

We vinden het belangrijk om te investeren in het kwaliteitsbewustzijn en de prestaties van onze ketenpartners. Daarom hebben we in 2017 bijscholingen en een zelftest geïntroduceerd voor onze radiologen. In 2018 is deze zelftest verder doorgevoerd. In een zelftest wordt een aantal casus voorgelegd waarop een beoordeling moet plaatsvinden. Achteraf wordt gekeken of de juiste beoordeling heeft plaatsgevonden. Door veel te 'oefenen' vergroot de radioloog zijn ervaring en wordt de kwaliteit mogelijk beter. Radiologengroepen uit Maastricht en Venlo hebben de persoonlijke resultaten van de zelftest besproken in een bijscholing. De nascholing voor de groep Breda en Eindhoven moet nog plaatsvinden. Ten slotte hebben we in 2018 de zelfstudielijsten voor radiologen verder ontwikkeld. Met deze lijsten kunnen radiologen een casus terugkijken en checken of ze mogelijk iets hebben gemist op de laatste of voorlaatste borstfoto's.

#### *Baarmoederhalskanker*

Door de praktijkondersteuners van Bevolkingsonderzoek Zuid en de andere regionale screeningsorganisaties, worden scholingen in het maken van een uitstrijkje georganiseerd voor doktersassistenten. In 2017 zijn veel doktersassistenten en huisartsen geschoold over de vernieuwing van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. In 2018 hebben we ons voornamelijk gericht op de onervaren doktersassistenten. Er zijn mede daarom bijna tweemaal zoveel onervaren doktersassistenten geschoold ten opzichte van 2017 (142 tegen 75). In totaal hebben 189 doktersassistenten een Basisscholing of Vervolgscholing Cervixscreening gevolgd. De aangeboden scholingen worden door doktersassistenten gewaardeerd met een 8,5.

In 2018 is tevens een landelijke evaluatie gestart naar de huidige deskundigheidsbevordering cervix uitstrijken. Hiervoor hebben interviews plaatsgevonden met alle praktijkondersteuners en managers van de vijf screeningsorganisaties, de RIVM programmacoördinator en beleidsmedewerker, en een aantal huisartsen en doktersassistenten. In 2019 wordt met de uitkomsten hiervan een voorstel gedaan. Met dit voorstel willen we een toekomstbestendige scholing met een online aanbod creëren, waardoor nog meer doktersassistenten kunnen deelnemen.

### *Darmkanker*

Om de kwaliteit van het bevolkingsonderzoek darmkanker hoog te houden, zijn in 2018 op landelijk niveau diverse instrumenten voor deskundigheidsbevordering ingezet. Voor de pathologen is een nieuwe e-learning module beschikbaar gekomen met relevante onderwerpen voor het bevolkingsonderzoek. Ook was het expertrevisiepanel actief, waar complexe darmpathologie-casuïstiek naar ingestuurd kon worden. Dit expertpanel is geëvalueerd. Verbeteringen worden doorgevoerd om nog beter aan de wensen van de pathologielaboratoria te voldoen, zoals het geven van meer bekendheid aan het panel. Voor de endoscopisten is de laatste hand gelegd aan de e-learning modules over erfelijke darmkanker en antistolling. Deze komen in 2019 beschikbaar en moeten gevolgd worden door alle endoscopisten die actief zijn binnen het bevolkingsonderzoek darmkanker.

Ten slotte hebben we in 2018 een netwerkbijeenkomst georganiseerd om de coloscopiecentra en pathologiecentra te informeren over de ontwikkelingen binnen het bevolkingsonderzoek. Bij deze bijeenkomst werd vooral het thema 'Risico's bij voorbereiding van de coloscopie' hoog gewaardeerd, omdat dit voor veel professionals nieuwe inzichten gaf. We zien de netwerkbijeenkomst dan ook als een middel om de kwaliteit van zorg in het bevolkingsonderzoek te verhogen.

## **2. Medewerkers en organisatie**

### **Algemeen**

In 2018 hebben we inspanningen verricht om de medewerkers van Bevolkingsonderzoek Zuid betrokken en bevlogen te houden, en om hun gezondheid in relatie tot het werk te bewaken en bevorderen. Daarnaast hebben we in het bijzonder aandacht besteed aan de werving van nieuwe deskundige medewerkers.

### **2.1 Tevreden medewerkers**

#### *2.1.1 Bij Bevolkingsonderzoek Zuid werken betrokken en bevlogen medewerkers die daarin gefaciliteerd worden door de organisatie*

##### *Preventief Medisch Onderzoek*

We vinden het belangrijk om de gezondheid van medewerkers in relatie tot het werk te bewaken en bevorderen. Daarom mochten alle medewerkers in 2018 op vrijwillige basis deelnemen aan een Preventief Medisch Onderzoek (PMO). Dit onderzoek is uitgevoerd door Adaptics. Het PMO bestond uit een digitale vragenlijst en een fysieke gezondheidscheck. In de vragenlijst kwamen onderwerpen aan de orde zoals leefstijl en mentale gezondheid. In totaal hebben 169 van de 230 medewerkers deelgenomen aan het PMO, waarvan 5,9% mannen en 94,1% vrouwen. Dit is in lijn met de samenstelling van de organisatie. Het deelnemerspercentage van 73,5% is een mooi resultaat.

##### *Project ADP Workforce Easy*

Het afgelopen jaar heeft de afdeling P&O een project uitgevoerd met betrekking tot het personeelsinformatiesysteem ADP Workforce Easy (WFE). De inrichting van het personeelsinformatiesysteem is aangepast op basis van de huidige organisatiestructuur. Daarnaast zijn er diverse HRM-functionaliteiten in WFE geïmplementeerd. Zo is de administratieve stroom geoptimaliseerd en zijn processen gedigitaliseerd. Sinds halverwege 2018 kunnen medewerkers en leidinggevenden ook gebruikmaken van de mogelijkheden die WFE te bieden heeft middels het medewerkersportaal en leidinggevende-portaal. Daar kunnen het personeelsdossier en diverse persoons- en dienstverbandgegevens worden ingezien.

##### *Grensoverschrijdend gedrag*

Het managementteam en de werkgroep die hiervoor is opgezet, stimuleren medewerkers om melding te maken van grensoverschrijdend gedrag. Daarom is het protocol 'Grensoverschrijdend gedrag tegen medewerkers door cliënten of bezoekers' in het loopjaar aangepast. We hebben een richtlijn ontwikkeld hoe te handelen na een incident. In 2018 zijn er zestien meldingen gemaakt door medewerkers. Dat zijn er tien meer dan in 2017. Deze meldingen zijn in overleg met de betrokken medewerker door een manager afgehandeld. Er is veelal telefonisch contact opgenomen met de cliënt. In drie gevallen was de klachtenfunctionaris er ook bij betrokken nadat de cliënt een klacht had ingediend tegen betreffende medewerker. Medewerkers zijn tevreden over de nieuwe werkwijze. Zij voelen zich gehoord.



## Communicatie

- Nieuwsberichten en personeelsmagazine

Om medewerkers zoveel mogelijk te betrekken bij de organisatie, collega's en het werkveld, hebben we in 2018 verschillende nieuwsberichten op intranet geplaatst. Daarnaast hebben we een maandelijks digitale nieuwsbrief en het personeelsmagazine 'Screenflits' verstuurd. Daarbij maken we een onderscheid in 'actuele informatie' (intranet, nieuwsbrief, e-mail) en 'achtergrondinformatie' (Screenflits). In de Screenflits komen collega's aan het woord en wordt achtergrondinformatie gedeeld over de organisatie en de bevolkingsonderzoeken. De Screenflits telde in 2018 drie edities met ieder een relevant thema. De interne nieuwsbrief is dertien keer uitgebracht, waaronder een special over het digitale jaarbericht.

- Vernieuwing intranet

In 2017 is een pilot met het SharePoint intranet uitgevoerd. Met deze pilot is onderzocht of SharePoint een vervanger van het bestaande intranet kan zijn. Op enkele praktische punten na, waren de bevindingen van deze pilot veelal positief. In 2018 zijn we intern gestart met een organisatiebrede uitrol van SharePoint. De techniek en vormgeving zijn vanuit communicatie en ICT ingericht. Het nieuwe systeem is vanaf medio 2019 beschikbaar voor medewerkers.

- Project BK2020

Project BK2020 is een omvangrijk project voor het bevolkingsonderzoek borstkanker. Het doel is het gefaseerd aanbesteden en vervangen van de mammografen, de beijkstations, het beeldopslagsysteem en het informatiesysteem iBOB. Daarnaast is het doel om het proces van het bevolkingsonderzoek borstkanker te optimaliseren. Om medewerkers goed op de hoogte te houden van de ontwikkelingen rondom project BK2020, zijn diverse nieuwsberichten op intranet geplaatst en zijn er zes nieuwsbrieven verstuurd.

## 2.2 Voldoende deskundig en bekwaam personeel

*2.2.1 Bij alle functies is het aantal benodigde deskundige en bekwame medewerkers beschikbaar om de gestelde (productie-)targets en vastgestelde jaarplannen te kunnen realiseren*

### *Borstkanker*

Het bevolkingsonderzoek borstkanker kampt met een groeiend tekort aan laboranten. Dit heeft verschillende oorzaken. Zo zijn er onder andere te weinig gediplomeerden om alle beschikbare functies te bekleden. Daarnaast hebben alle regionale screeningsorganisaties te maken met een hoge uitstroom, onder andere door de gemiddelde hoge leeftijd van de laboranten die in dienst zijn. Om nieuwe deskundige en bekwame laboranten te werven, hebben we in 2018 onderstaande activiteiten ondernomen:

- Afstudeeronderzoeken en snuffelstages

In 2018 hebben we afstudeeronderzoeken en snuffelstages georganiseerd voor de studenten van de MBRT-opleiding van de Hogeschool Fontys. Daarnaast hebben we vijf studenten van de MBRT-opleiding begeleid in een afstudeeropdracht, en is Bevolkingsonderzoek Zuid driemaal vertegenwoordigd op de afstudeerexpositie van deze hogeschool. Ten slotte hebben laboranten uit het ziekenhuis meegelopen in de onderzoekscentra. De ervaringen en samenwerking met de ziekenhuizen verloopt naar tevredenheid. Trainingen voor laboranten uit de ziekenhuizen worden zowel in de regio Eindhoven als Breda verzorgd.

- Inservice-opleiding

Er is een landelijke projectgroep gestart voor het uitwerken en invoeren van een inservice-opleiding op hbo-niveau voor laboranten: enerzijds als een opzichzelfstaande opleiding. Anderzijds als een vervolg op de mbo-opleiding. Het projectplan is bijna definitief en de opleiding wordt mogelijk eind 2019 gestart.

- Landelijk project arbeidsmarktcommunicatie

Samen met de andere regionale screeningsorganisaties zijn we in 2018 een landelijke wervingscampagne voor laboranten gestart. Hiervoor werken we samen met online recruitmentbureau VONQ. De eerste fase van de campagne is gericht op naamsbekendheid; we willen ons positioneren op de arbeidsmarkt als aantrekkelijke werkgever. De landelijke, mobielvriendelijke vacaturewebsite [werkenbijbevolkingsonderzoek.nl](http://werkenbijbevolkingsonderzoek.nl) is eind 2018 vernieuwd. Deze is voorzien van een informatieve video, een overzichtelijke homepage met vacatures en informatie over de regionale screeningsorganisaties. Sinds kort hebben we ook een landelijke 'Werken bij bevolkingsonderzoek' Facebookpagina.

## 2.3 Organisatie-ontwikkeling

### 2.3.1 Bevolkingsonderzoek Zuid heeft zicht op de ontwikkeling van de organisatie

In 2018 zijn we geen project gestart op het gebied van de regionale organisatieontwikkeling. Er zijn wel ontwikkelingen in de landelijke samenwerking tussen de vijf regionale screeningsorganisaties.

#### *Borstkanker*

De regie voor het bevolkingsonderzoek borstkanker ligt deels landelijk, maar voor een groot deel ook regionaal. Het proces wordt vormgegeven door het landelijk Overleg Managers Borstkankerscreening (OMB). Dit is ingericht met de volgende portefeuilles: ICT, kwaliteit, processen en risicomanagement, contractbeheer, communicatie, en deskundigheidsbevordering. In 2018 hebben we met de andere vier regionale screeningsorganisaties en leveranciers nauw samengewerkt in project BK2020. Dit project wordt in 2019 geïmplementeerd. De aanbesteding van 42 beoordeelstations, 94 bejijkstations, en de centrale beeldopslag is in 2018 afgerond. Daarnaast heeft in dat jaar de bouw van de digitale workflow voor het bevolkingsonderzoek borstkanker plaatsgevonden en is een start gemaakt met de vervanging van de 78 mammografen. Ten slotte is naast de landelijke projectgroep een regionale projectgroep ingericht die zorgdraagt voor de implementatie van deze nieuwe omgeving binnen onze organisatie.

#### *Baarmoederhalskanker*

Het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker heeft sinds 2017 een landelijke regie. Het proces is overgedragen aan het landelijk Overleg Managers Cervixscreening (OMC). Dit is ingericht met de volgende portefeuilles: ICT en processen, kwaliteitsborging laboratoria, contractbeheer, communicatie, rapportage, en deskundigheidsbevordering. Alle managers dragen een landelijke verantwoordelijkheid voor de portefeuilles. Onze manager baarmoederhalskanker is aangesteld als voorzitter. Daarnaast zijn er verschillende medewerkers van onze regio die landelijk structureel worden ingezet bij de ondersteuning van de portefeuilles communicatie, ICT en kwaliteitsborging laboratoria.

#### *Darmkanker*

Ook voor het bevolkingsonderzoek darmkanker is er een grote mate van landelijke regie. Deze wordt uitgevoerd door het Overleg Managers Darmkankerscreening (OMD). De volgende portefeuilles zijn daarbij ingericht: ICT, kwaliteitsborging laboratoria, kwaliteit, processen en risicomanagement, communicatie, leveranciers, informatiemanagement, referentiefuncties, en capaciteit. Onze manager darmkanker heeft de portefeuille referentiefuncties onder haar hoede. Daarnaast zijn medewerkers uit de regio structureel ingezet ter ondersteuning van de portefeuilles referentiefuncties, communicatie en informatiemanagement.

## 3. Financiën

### **Algemeen**

In 2018 hebben we doelmatig gewerkt aan het behalen van de productie van de drie bevolkingsonderzoeken en het verantwoord besteden van onze middelen.

### **3.1 Productie halen**

#### *3.1.1 Bevolkingsonderzoek Zuid realiseert jaarlijks het aantal onderzoeken dat met de subsidieverstrekker is afgesproken*

#### *Borstkanker*

Belangrijk voor het realiseren van de missie en de continuïteit van de organisatie, is het jaarlijks uitvoeren van het aantal onderzoeken dat met de subsidieverstrekker is afgesproken. In 2018 hebben we 243.039 onderzoeken naar borstkanker verricht. Hiermee hebben we de geplande productie van 241.171 onderzoeken ruimschoots gehaald.

### *Baarmoederhalskanker*

In 2018 zijn 164.213 cliënten uitgenodigd en hebben 89.194 cliënten een herinnering ontvangen. Op peildatum 2 januari 2019 heeft 52% deelgenomen aan het onderzoek. Het landelijk gemiddelde ligt op 48%. Vanwege het gebruikelijke 'na-ijleffect' van minimaal zeven maanden bij dit bevolkingsonderzoek, loopt dit percentage verder op in de loop van 2019. Als uitgangspunt voor het doorzetten van de deelname kan gekeken worden naar het jaar ervoor; op peildatum 2 januari 2019 is de opkomst van het jaar 2017 doorgestegen naar 66%, het landelijk gemiddelde voor 2017 ligt op 63%.

In 2018 zijn er 101.712 eerste klinische uitstrijkjes gerealiseerd. Er zijn 8.933 zelfafnamesets gebruikt. In totaal hebben 4.832 deelnemers een vervolguitsrijk gehad en hebben 553 cliënten een klinisch uitstrijkje laten afnemen na gebruik van de zelfafnameset.

### *Darmkanker*

In 2018 zijn 4.126 mensen van de doelgroep voor het bevolkingsonderzoek darmkanker niet uitgenodigd. Dit had te maken met ondercapaciteit in een coloscopiecentrum in Zuid-Limburg. In de tweede helft van 2018 hebben we voor de rest van de regio te maken gekregen met overcapaciteit in de coloscopiecentra. Deze lijkt structureel. Nu er sprake is van overcapaciteit, is dit een lastig omslagpunt voor de centra.

Als de overcapaciteit blijft, lopen we het risico ook in volgende jaren een piek in de eerste helft van het jaar te hebben en de coloscopiecentra weinig verwijzingen te sturen in de volgende jaren. We hebben deze onevenredige piek in uitnodigingen in het eerste kwartaal van 2019 voorkomen. Dit is door middel van relatiebeheer gedaan. Extra maatregelen om uitnodigingen te remmen zijn naar verwachting niet nodig.

In 2018 hebben we de landelijke werkgroep 'Capaciteit van de screeningsorganisaties' verder geprofessionaliseerd. Daardoor hebben we landelijk meer grip op de sturing op capaciteit. Naar verwachting worden door deze groep in 2019 verbetervoorstellen voor het uitnodigingsalgoritme gedaan.

Eind juli heeft één van de screeningslaboratoria gemeld dat zij door capaciteitsproblemen twintig werkdagen hebben overschreden. Na twintig werkdagen krijgen vrouwen automatisch een uitslag "onverdeelbaar". Als een monster na twintig werkdagen alsnog beoordeeld wordt en de uitslag wordt ingevoerd in ScreenIT, wordt deze uitslag niet meer verzonden. Naar aanleiding hiervan is een volledige systeemcontrole uitgevoerd. Zevenentwintig vrouwen bleken de vertraagde uitslag niet meer ontvangen te hebben. De meeste vrouwen hadden geen afwijkende cellen of hadden inmiddels een nieuw uitstrijkje laten maken.

Er zijn uiteindelijk twee vrouwen die in 2017 geen juiste uitslag hebben ontvangen én geen nieuw uitstrijkje hebben laten maken, terwijl zij wel afwijkende cellen hadden. Hun huisartsen zijn gebeld en de verwijzing naar de gynaecoloog is zo snel mogelijk in gang gezet. Voor deze twee cliënten is een IGJ-melding (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) gedaan. Een onderzoekscommissie heeft de melding onderzocht. Deze onderzoekscommissie concludeert dat er geen sprake is van een calamiteit. Het leren van deze incidenten (en het formuleren van verbetermaatregelen hierop) hebben we proactief opgepakt. Er is een verbeterplan opgesteld en er zijn verbetermaatregelen getroffen om herhaling in de toekomst te voorkomen.

## **3.2 Verantwoorde besteding van middelen**

### *3.2.1 Het jaarlijks vinden en realiseren van kostenbesparingen met behoud van kwaliteit*

#### *Contracten*

In 2018 hebben we contracten afgesloten met nieuwe schoonmaakbedrijven voor het schoonmaken van de mobiele onderzoekscentra en kantoren. Deze contracten worden begin 2019 geëvalueerd en eventueel aangescherpt. Voor ons kantoor in Venlo is een nieuwe huurovereenkomst afgesloten. Daarin is deels teruggedaan in oppervlakte en hebben we deels een goedkopere huurprijs afgesproken. De inrichting van het kantoor is daarop aangepast en gedeeltelijk vernieuwd om weer te voldoen aan de huidige eisen.

#### *Leveranciers*

Gedurende het jaar hebben we diverse (voortgangs)gesprekken gevoerd met leveranciers. Met de leveranciers voor wie het is vastgesteld, is ook de jaarlijkse beoordeling uitgevoerd. Van hieruit worden verbeteringen vastgesteld die in 2019 geëvalueerd gaan worden. We zijn in 2018 gestart met een Europese

aanbesteding voor het standplaatsbeheer en vervoer van de mobiele onderzoekscentra voor het bevolkingsonderzoek borstkanker. Deze aanbesteding wordt in samenwerking met Bevolkingsonderzoek Zuid-West uitgevoerd. Zodoende kunnen we kennis en kosten in dit traject delen. De aanbesteding loopt door in 2019.

In 2018 is gebleken dat een van de twee postleveranciers onvoldoende grip kreeg op de kwaliteit van de bezorging. Daardoor werden we dagelijks geconfronteerd met brieven die niet bezorgd werden. Dat betrof zowel uitnodigingen als uitslagen van de verschillende bevolkingsonderzoeken. Om die reden hebben we in 2018 het contract met deze leverancier opgezegd en zijn we overgestapt naar de andere partij. Daarnaast zijn we overgestapt naar één leverancier voor medische artikelen (o.a. handschoenen, gaasjes etc.). Hiermee hebben we nieuwe prijsafspraken gemaakt. Ten slotte hebben we voor opslag, beheer en vernietiging van archiefmaterialen, nieuwe afspraken gemaakt met het bedrijf waar dit ligt opgeslagen.

#### *Standplaatsen*

Na overleg met gemeenten, leveranciers en/of derden zijn van drie standplaatsen de tijdelijke (dure) elektra-aansluitingen aangepast naar vaste aansluitingen. Dit levert een aanzienlijke kostenbesparing op. Eveneens is een eigen elektrakast aangeschaft. Deze wordt ingezet op standplaatsen waar we geruime tijd staan en waarbij het realiseren van een vaste aansluiting niet mogelijk is. Met diverse gemeentes hebben we bovendien gesprekken gevoerd om betere standplaatsen (en daarmee opkomst) te verkrijgen voor het bevolkingsonderzoek borstkanker.

### **4. Continu verbeteren**

#### **Algemeen**

In 2018 hebben we verschillende interne en externe audits uitgevoerd om te voldoen aan vereiste keurmerken, prestatie-indicatoren en normen. Daarnaast hebben we een professionaliseringsslag gemaakt op het gebied van ICT en onze medewerking verleend aan wetenschappelijk onderzoek.

#### **4.1 Voldoen aan alle vereiste keurmerken en de landelijke vastgestelde prestatie-indicatoren**

##### *4.1.1 Bevolkingsonderzoek Zuid voldoet aan de normen van de landelijke vastgestelde prestatie-indicatoren*

#### *Baarmoederhalskanker*

Er zijn landelijk vijf screeningslaboratoria die de analyses uitvoeren voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. In 2018 is verder gebouwd aan een systeem van geplande en systematische acties. Dat systeem stelt de screeningsorganisaties in staat om het vertrouwen te controleren of voldaan wordt aan de gewenste kwaliteitseisen in de verschillende laboratoria. Bijvoorbeeld door verificatie-testen, validatie-testen en rondzendingen. In 2019 is de systematische kwaliteitsborging volledig ingericht.

In 2018 hebben we tevens voor de laatste keer de kwaliteitsdata van 2017 van de elf laboratoria van het (oude) bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker opgevraagd. Dit gebeurde in samenwerking met de Regionaal Coördinerend Patholoog. De opgevraagde gegevens gaan over het aantal uitstrijkjes, dubbel screenen, doorlooptijden, uitslagen, follow-up, carcinoom audit en HPV (Humaan papillomavirus) triage. De gegevens zijn verwerkt in rapportages en verzonden naar de laboratoria, bestuurder en manager bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.

#### *Darmkanker*

Voor het uitvoeren van het bevolkingsonderzoek darmkanker hebben we in onze regio gecontracteerde en gecertificeerde laboratoria en coloscopiecentra. In 2018 hebben we negen periodieke audits bij pathologielaaboratoria en twintig audits bij coloscopiecentra in onze regio uitgevoerd. Twee daarvan waren toelatingsaudits voor de toelating van een extra locatie in onze regio. Ten slotte hebben we landelijke audits uitgevoerd bij de vier FIT laboratoria.

Over het algemeen voldoet de kwaliteit van de zorg aan de gestelde eisen. Aandachtspunten uit de audits worden gemonitord en blijken over het algemeen op korte termijn tot de benodigde verbeteringen te leiden. De omvang van de audits is door de regionale screeningsorganisaties kritisch gezien. Het voorstel om de audits in te korten en nog specifiek in te richten voor het bevolkingsonderzoek is geaccordeerd. Dit zal in 2019 leiden tot kortere audits bij de ketenpartners.

### *Landelijke klachtenrapportage*

De reacties van cliënten rapporteren we volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). In deze wet staat onder andere dat er een laagdrempelige klachtenopvang moet zijn voor de cliënt, door een onafhankelijke klachtenbemiddelaar.

Voor de landelijke rapportage cliëntreacties hebben we een format opgesteld. Dit format dient als basis voor het aanleveren van landelijke data over cliëntreacties voor de komende jaren. Het rapport is in 2018 afgerond en aangeboden aan het Bestuurlijk Overleg Screeningsorganisaties (BOS).

### *Juridisch adviseur*

In 2018 hebben we besloten om een juridisch adviseur aan te stellen. In opdracht van de bestuurder en het management heeft de juridisch adviseur zich beziggehouden met de borging van de privacy in onderzoek en verwerkingsovereenkomsten, het (mede)opstellen van een nieuwe Meldregeling vermoeden misstanden op het werk, en de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Daarnaast behandelde de juridisch adviseur gezondheidsrechtelijke vraagstukken zoals het controleren van bewaartermijnen aan de Algemene Verordening Persoonsverwerking en de rechtskracht van een handtekening op afmeldingsformulieren.

### *4.1.2 Bevolkingsonderzoek Zuid voldoet aan de ISO-9001 voor alle bevolkingsonderzoeken*

Om jaarlijks te voldoen aan de gestelde eisen vanuit de ISO-9001, worden zowel externe als interne audits uitgevoerd. Beide audits zijn uitgevoerd volgens planning.

#### *Externe audit*

In juni 2018 heeft de periodieke audit ISO 9001-2015 plaatsgevonden. Deze betrof alle drie de bevolkingsonderzoeken. Er zijn elf sterke punten benoemd, drie tekortkomingen 'categorie 2' en zes observaties. Voor de tekortkomingen is een correctie, analyse van de oorzaak van de tekortkoming, en een corrigerende maatregel geformuleerd. De certificerende organisatie is hiermee akkoord en checkt tijdens de volgende audit de uitvoering en het effect van de maatregelen. Het certificaat ISO 9001-2015 is daarmee voor alle drie de bevolkingsonderzoeken verlengd.

#### *Interne audit*

In 2018 hebben volgens planning twee interne auditrondes plaatsgevonden: een in het voorjaar en een in het najaar. In het kader van de certificering NEN 7510:2011 stond de interne audit voorjaar 2018 in het teken van 'Informatiebeveiliging'. Voor deze auditronde zijn 23 audits gepland en 22 audits uitgevoerd. Een afspraak kon niet doorgaan. Er zijn 31 risico's geformuleerd.

De interne audit in het najaar was gericht op de volgende onderwerpen: inkoop en leveranciers, informatiebeveiliging, professioneel handelen en monitoring door radiologen. Er zijn 24 audits gepland en 23 afgerond. Er zijn 40 risico's geformuleerd. De risico's van de externe en interne audits zijn door de betreffende managers gewogen en er is een strategie bepaald.

### *4.1.3 Bevolkingsonderzoek Zuid voldoet aan de norm voor informatiebeveiliging NEN 7510*

In april heeft de externe audit Informatiebeveiliging plaatsgevonden. De projectgroep Informatiebeveiliging heeft Bevolkingsonderzoek Zuid voorbereid op certificering conform NEN7510:2011. Het resultaat is dat we met ingang van 8 augustus 2018 het certificaat in ontvangst hebben mogen nemen. Op weg naar certificering is een groot aantal zaken gerealiseerd. We hebben voornamelijk veel processen en beveiligingsmaatregelen beschreven en geformaliseerd, zoals het wachtwoordbeleid. Daarnaast staat informatiebeveiliging regelmatig op de agenda van het managementteam. Eind 2018 heeft de stafmedewerker ICT in nauwe samenwerking met team Kwaliteit de transitie voorbereid naar NEN7510:2017.

Een belangrijk onderdeel van de projectgroep dat heeft bijgedragen aan het behalen van het certificaat, is de communicatiecampagne 'Mr. Safe'. Mr. Safe is een fictief personage. Daarvoor is gekozen omdat informatiebeveiliging van de hele organisatie is, en niet alleen van de projectgroep. De communicatie vanuit 'Mr. Safe' betrof onder meer informatie over wachtwoorden, classificatie en het afschermen van gevoelige informatie.

### *Privacybescherming*

Met ingang van 25 mei 2018 wordt de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) toegepast. In deze verordening is beschreven welke rechten burgers kunnen uitoefenen met betrekking tot hun persoonsgegevens. Bevolkingsonderzoek Zuid beheert honderdduizenden persoonsgegevens van cliënten. Deze persoonsgegevens zijn geregistreerd in een verwerkingsregister. In dit register zijn ook de persoonsgegevens opgenomen van de medewerkers van Bevolkingsonderzoek Zuid.

Het meest arbeidsintensieve aspect van de AVG voor onze organisatie is de meldplicht datalekken. Dat is de melding aan de Autoriteit Persoonsgegevens en de betreffende cliënt van zoekgeraakte cliëntbrieven waarin (bijzondere) persoonsgegevens zijn verwerkt. De uitvoering van dit proces is gedelegeerd aan onze informatielijn. Eind 2018 is dit proces verder ontwikkeld en verfijnd.

#### *4.1.4 Door continu te verbeteren voldoet Bevolkingsonderzoek Zuid aan de gestelde doelstellingen*

### *Directiebeoordeling*

In 2018 hebben we een directiebeoordeling uitgevoerd over het resultaat van het kwaliteitsmanagementsysteem in 2017. Deze directiebeoordeling is opgesplitst in twee beoordelingen. In de eerste beoordeling zijn alle onderdelen van het kwaliteitssysteem beoordeeld. Vervolgens is een tweede directiebeoordeling specifiek op informatiebeveiliging uitgevoerd. Het verloop van de directiebeoordeling en de opmerkingen van de externe auditor hierover, hebben geleid tot het vaststellen van vier uitgangspunten door de Bestuurder. Een daarvan is dat in 2019 een directiebeoordeling wordt uitgevoerd waar informatiebeveiliging een onderdeel van is.

### *Managementrapportage en analyse*

Naar aanleiding van de evaluatie van de managementrapportage en analyse in 2017, is de rapportage en analyse in 2018 per kwartaal uitgebracht, in plaats van maandelijks. Dit is gebeurd op basis van de aangepaste indicatorenset en aangepaste lay-out van de rapportage en analyse. In 2018 zijn de kwartaalrapportages met analyses uitgebracht en aan het managementteam gestuurd. De managers hebben vervolgens de analyse aangevuld met acties die genomen zijn naar aanleiding van indicatoren die onder de norm scoorden. De managementinformatie is in 2018 volgens planning geleverd.

### *Prestaties radiologen*

We hebben analyses uitgevoerd op de persoonlijke resultaten van de radiologen. Daardoor kunnen we beter inzoomen op de individuele- en groepsprestaties, en worden trends en zaken die buiten het betrouwbaarheidsinterval vallen beter zichtbaar. De rapporten met de prestaties van de radiologen zijn onder hen verspreid en geëvalueerd. Alle gegevens van de afgelopen zeven jaar zijn vergeleken op totaalniveau, per team en individueel.

### *Servicedesk*

De Servicedesk heeft zich in 2018 met name gericht op verstoringen in het primaire proces van de onderzoekscentra. Dit betrof verstoringen op het gebied van software, hardware en facilitaire kwesties. Via het meldingenregistratiesysteem Topdesk zorgt de Servicedesk voor het bewaken van prioriteiten en een zo kort mogelijke doorlooptijd van meldingen. Er zijn in totaal 4.064 meldingen in Topdesk geregistreerd, waarvan de Servicedesk er zelfstandig 1.968 heeft afgehandeld. De meldingen worden vervolgens intern of door externe leveranciers verholpen.

## **4.2 Professionele ICT en invloed op landelijk ICT-beleid**

### *4.2.1 De systemen worden conform het gewenste kwaliteitsniveau van Bevolkingsonderzoek Zuid in samenwerking met de Facilitaire Samenwerking Bevolkingsonderzoeken Shared Service Center (FSB-ssc) beheerd*

In 2018 hebben we volgens de scrummethode het bevolkingsonderzoek borstkanker gebouwd in ScreenIT. Dit is een intensieve samenwerking tussen ontwikkelaars van IT-bedrijf Topicus en regionale- en landelijke applicatiebeheerders. In deelstappen is de volledige functionaliteit gebouwd en getest, en met de toekomstige gebruikers afgestemd. Het komende jaar wordt dit als onderdeel van project BK2020 in productie genomen. Ten slotte hebben we ScreenIT in 2018 gecontroleerd verbeterd voor de bevolkingsonderzoeken darmkanker en baarmoederhalskanker. Om dat te realiseren hebben we het veranderproces voor ScreenIT gedefinieerd en ingericht.

#### 4.2.2 De ICT-voorzieningen, back-up-systemen en koppelingen zijn up-to-date en ondersteunen de werkprocessen

In 2018 zijn we verder gegaan met de uitvoering van het vastgestelde automatiseringsplan. Onderstaande activiteiten hebben betrekking op dit automatiseringsplan:

- Vervanging/uitbreiding apparatuur en serverpark

We hebben op alle vaste locaties de netwerkswitches vervangen door nieuwe apparatuur. De back-up-server is vervangen door een nieuwer model en tevens ge-upgrade naar de laatste versie van het besturingssysteem en de back-up-software. Daarnaast hebben we diverse andere servers opnieuw ingericht met Windows 2016 server als besturingssysteem. Dit loopt door in 2019. Er zijn twee nieuwe database-servers ingericht met de nieuwste versie van de Microsoft SQL Server, waarop inmiddels het grootste deel van onze databases draait. Voor de afdeling Financiën is een nieuwe server ingericht. Daarop draaien de pakketten Elvy voor een gedigitaliseerde facturenstroom en Accountview voor onze boekhouding. Het urenregistratie- en planningspakket SP-Expert hebben we op een nieuwe server overgezet en ge-upgrade naar de laatste versie. Ten slotte is er een nieuwe e-mailomgeving uitgerold op basis van Exchange 2016.

In het kader van project BK2020 hebben we voorbereidingen getroffen voor de ICT-infrastructuur. Zo zijn op alle vaste locaties nieuwe verbindingen gerealiseerd en is apparatuur geplaatst van RAM-IT. Deze apparatuur maakt het mogelijk om mammogrammen op te slaan in de nieuwe IMS-infrastructuur. De systeembeheerder heeft als lid van de landelijke werkgroep Architectuur bijgedragen aan de inrichting van de nieuwe omgeving en de keuzes die daarvoor zijn gemaakt. Regionaal zijn we in 2018 gestart met de voorbereidingen voor de vervanging van alle computerapparatuur (pc's en schermen) ten behoeve van project BK2020. Dit loopt door in 2019.

- Thin clients en Mitel telefoontoestellen

Op een aantal werkplekken zijn verouderde thin clients (computers) vervangen. Tevens is gestart met het vervangen van een aantal Mitel telefoontoestellen, omdat deze bij de volgende upgrade van de telefooncentrale niet meer worden ondersteund. De mobiele onderzoekscentra hebben de beschikking gekregen over een mobiele thin client die via het wifi-netwerk verbinding maakt met de centrale Citrix-omgeving. Alle leden van de ondernemingsraad zijn ook voorzien van mobiele thin clients.

- Aanpassingen ICT-infrastructuur

De certificering voor de NEN7510 heeft in 2018 tot diverse aanpassingen geleid in de ICT-infrastructuur. Zo hebben we Secure e-mail geïmplementeerd en een portaal beschikbaar gesteld voor het veilig delen van bestanden met derden (SecuDoc). Daarnaast hebben we aandacht besteed aan het registreren en controleren van autorisaties, en hebben we een auditsysteem geïmplementeerd (Netwrix). Netwrix verzamelt logging van diverse servers en presenteert deze in handzame rapporten. Ook genereert het systeem alarmen op het moment dat bijzondere gebeurtenissen op systemen worden gedetecteerd, zoals het verwijderen van grote hoeveelheden bestanden in korte tijd.

- Mobiele telefonie en printing

Op alle mobiele telefoons van onze organisatie is 'mobile device management' ingericht. Hiermee worden de telefoons beveiligd en voorzien van anti-virus-software. Tevens kunnen de toestellen op afstand worden gewist in geval van verlies of diefstal. In ons kantoor in Maastricht zijn twee nieuwe bulkprinters geplaatst die uitsluitend gebruikt worden voor het afdrukken van brieven, uitslagen en formulieren voor de bevolkingsonderzoeken.

- Citrix-omgeving

Eind 2018 hebben we een volledig nieuwe Citrix-omgeving ingericht met de nieuwste versies van alle componenten. Zo is de gebruikersinterface vergelijkbaar met die van Windows 10 en wordt gewerkt met Office 2016. Ook aan de achterkant is veel veranderd. Daardoor is het beheer van de omgeving eenvoudiger geworden en de schaalbaarheid van de omgeving toegenomen. Daarnaast is de beveiliging hiermee naar een hoger niveau getild. Deze omgeving wordt uitgebreid getest. De uitrol vindt naar verwachting begin 2019 plaats.

#### *4.2.3 In afstemming met FSB en externen is het systeem IBOB uitgefaseerd en ScreenIT geïmplementeerd*

In 2018 hebben we een scholingsplan gemaakt voor de voorbereidingen van de implementatie en opleiding met betrekking tot het IMS-systeem en ScreenIT. Dit hebben we in afstemming met leveranciers, de projectgroep BE/CE/SE en een scholings-coördinator van LRCB gerealiseerd.

### **4.3 Meewerken aan, bevorderen, bekendmaken en toepassen van wetenschappelijk onderzoek en bijdragen aan innovatie**

#### *4.3.1 Bevolkingsonderzoek Zuid werkt aantoonbaar mee aan (wetenschappelijk) onderzoek en innovaties en maakt de resultaten tenminste bekend bij ketenpartners en andere screeningsorganisaties*

##### *Medewerking studies*

In 2018 hebben we onze medewerking verleend aan diverse studies: de PRISMA-studie, de Crown-studie, de Dense-studie en de Dense-on-studie. Deze studies zijn gestart in 2018, lopen door en verlopen voorspoedig. Daarnaast hebben we samen met de andere regionale screeningsorganisaties een wetenschappelijk onderzoek gefaciliteerd van het Amsterdam UMC met data uit het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Er namen 14.000 vrouwen deel aan deze Improve studie. De helft van hen gebruikte de zelfafnameset, de andere helft ging naar de huisarts. Als de test uitwees dat de vrouwen besmet waren met HPV deden ze ook de andere test. Bij bijna alle vrouwen die (een voorstadium van) baarmoederhalskanker hadden, hadden beide testen dezelfde uitkomst.

##### *Non-respondentenonderzoek*

In 2017 hebben we een non-respondentenonderzoek uitgevoerd. Hierin hebben we geanalyseerd wat mogelijke oorzaken zijn van de stijging van het aantal non-respondenten en (definitieve) non-participanten. De resultaten van dit onderzoek zijn in 2018 gepresenteerd aan de landelijke werkgroep Kwaliteit. Vanuit de werkgroep kwamen nog enkele verzoeken tot nadere analyses en andere weergave van resultaten. Deze analyses en weergaven zijn uitgewerkt en besproken in de werkgroep.

##### *Adviseren landelijke werkgroep data en wetenschappelijk onderzoek*

De landelijke werkgroep Data en Wetenschappelijk onderzoek heeft in 2018 verschillende gegevensaanvragen van externen gekregen voor onderzoek op het gebied van het bevolkingsonderzoek darmkanker. Deze werkgroep heeft in 2017 een procedure opgesteld. In deze procedure staat hoe we dienen om te gaan met verzoeken om data aan te leveren door derden voor wetenschappelijk onderzoek. Eind 2018 is de procedure voor het faciliteren van wetenschappelijke onderzoeken goedgekeurd. De onderzoeker uit onze regio heeft de werkgroep bovendien enkele keren voorzien van advies op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. Het onderwerp van de vraagstukken betrof met name de proportionaliteit van de data-aanvraag.



# Verslag Raad van Toezicht

---

## 1. Algemeen

De leden van de Raad van Toezicht worden 'op persoonlijke titel' benoemd. Dit houdt verband met de aanvaarding op hoofdlijnen door Bevolkingsonderzoek Zuid van de Zorgbrede Governancecode. Bevolkingsonderzoek Zuid is geen zorgorganisatie in de zin van deze Code. Desondanks is besloten, waar mogelijk, de principes en bepalingen van de Code over te nemen, omdat Bevolkingsonderzoek Zuid wel werkzaam is in het zorgdomein.

De taken en bevoegdheden van de toezichhouders en de Raad van Bestuur zijn geborgd in de statuten, conform het Raad van Toezicht/Raad van Bestuur model.

De toezichhouders hebben goedkeuring gegeven aan de jaarrekening 2018 in de vergadering van 15 april 2019.

## 2. Huidige- en nevenfuncties van de leden van de Raad van Toezicht

mevr. drs G.F.P.M. Davits	<p><b>Huidige functie:</b> Bestuurder ouderenzorgorganisatie SVRZ Zorgt in Zeeland (tot 01-11-2018)</p> <p><b>Relevante lidmaatschappen/nevenfuncties:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lid Raad van Toezicht stichting Bevolkingsonderzoek Zuid</li><li>• Secretaris/penningmeester bestuur SPAZ (Stichting Personenalarmering Zeeland)</li><li>• Lid raad van advies van de academie voor Zorg en Welzijn Hogeschool Zeeland</li></ul>
mevr. drs. C.A.H.A. Doomernik, MMO	<p><b>Huidige functie:</b> Directeur Stichting Health Valley Netherlands</p> <p><b>Relevante lidmaatschappen/nevenfuncties:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lid Raad van Toezicht stichting Bevolkingsonderzoek Zuid</li><li>• Lid Raad van Toezicht Stichting GGZ Oost Brabant (tot 01-06-2018)</li><li>• Lid Raad van Commissarissen Flynth Holding NV te Arnhem</li></ul>
Dr. ir. M.J.F.P. Pluijm	<p><b>Huidige functie:</b> Interimmanager Plumbita BV</p> <p><b>Relevante lidmaatschappen/nevenfuncties:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lid Raad van Toezicht stichting Bevolkingsonderzoek Zuid</li><li>• Lid auditcommissie Raad van Toezicht stichting Bevolkingsonderzoek Zuid</li><li>• NIAZ auditor</li><li>• Bestuursadviseur DiagnostiekvoorU</li></ul>

Drs. H. van der Stelt	<p><b>Huidige functie:</b></p> <p><b>Relevante lidmaatschappen/nevenfuncties:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lid Raad van Toezicht stichting Bevolkingsonderzoek Zuid</li> <li>• Voorzitter auditcommissie Raad van Toezicht stichting Bevolkingsonderzoek Zuid</li> <li>• Vice-voorzitter, voorzitter auditcommissie en lid remuneratiecommissie van de Raad van Commissarissen van Result Laboratorium</li> <li>• Lid van de Raad van Commissarissen van LTO Bedrijven</li> <li>• Vice-voorzitter, financiële portefeuille en lid Remuneratiecommissie van de Raad van Toezicht van CCE</li> <li>• Vice-voorzitter en lid financiële auditcommissie van de Raad van Toezicht van Fokus</li> <li>• Lid Raad van Toezicht en financiële auditcommissie van Ziekenhuis St. Jansdal</li> <li>• Lid Raad van Toezicht en financiële auditcommissie van Radiotherapiegroep</li> <li>• Lid Raad van Toezicht en financiële auditcommissie van AxionContinu</li> </ul>
Drs. T.M.A.J. Verhagen	<p><b>Huidige functie:</b></p> <p><b>Relevante lidmaatschappen/nevenfuncties:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorzitter Raad van Toezicht stichting Bevolkingsonderzoek Zuid</li> <li>• Lid Raad van Toezicht Stichting Mikrocentrum Eindhoven</li> <li>• Lid Rekenkamer Gemeente Eindhoven</li> <li>• Lid Raad van Commissarissen Fuji Film Europe, Tilburg</li> <li>• Lid Raad van Commissarissen CADAC, Heerlen</li> <li>• Lid Raad van Toezicht Prisma</li> </ul>

### 3. Verslag van de Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft in het verslagjaar viermaal vergaderd en de auditcommissie is twee keer bij elkaar gekomen. In november 2018 heeft het jaarlijkse gesprek met de ondernemingsraad plaatsgevonden en is het functioneringsgesprek met de bestuurder gevoerd.

De auditcommissie heeft goedkeuring gegeven aan de jaarrekening 2017. De auditcommissie was hiertoe gemandateerd door de Raad van Toezicht. In zijn vergadering van 20 april 2018 heeft de Raad van Toezicht kennis genomen van de goedkeuring van de auditcommissie, evenals van het accountantsverslag over 2017. Ook is het jaarverslag 2017 door de Raad van Toezicht goedgekeurd.

De Raad van Toezicht volgt het advies van de auditcommissie en keurt op 23 november 2018 de begroting 2019 goed. Na de bespreking van de jaarrekening 2018 met Ernst & Young, heeft de auditcommissie de Raad van Toezicht geadviseerd de samenwerking met Ernst & Young in 2019 te continueren. Dit advies is door de Raad van Toezicht overgenomen.

In april 2018 heeft de Raad van Toezicht de akte van statutenwijziging goedgekeurd, waarna de Raad van Bestuur het besluit genomen heeft tot wijziging van de statuten van Bevolkingsonderzoek Zuid. In november 2018 is het reglement Raad van Toezicht en het reglement Raad van Bestuur vastgesteld door de Raad van Toezicht. Ook is er een compliance check op de governancecode uitgevoerd en zijn de hieruit voortvloeiende actiepunten verder uitgewerkt.

In 2018 is door de Raad van Toezicht uitgebreid aandacht besteed aan het door VWS geïnitieerde onderzoek naar de bestuurlijke structuur van de bevolkingsonderzoeken naar kanker en de toekomstverkenning door de screeningsorganisaties. In juni heeft de voorzitter van de Raad van Toezicht de landelijke bijeenkomst bijgewoond van bestuurders van de screeningsorganisaties en de voorzitters van de Raden van Toezicht in het kader van de toekomstverkenning. Een tweede bijeenkomst van bestuurders en voorzitters raden van Toezicht rond dit thema heeft in november plaatsgevonden. Hierbij is de voorzitter vervangen door een lid van de Raad van Toezicht.

In 2018 is verder aandacht besteed aan de calamiteiten die zich hebben voorgedaan binnen het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker en darmkanker, de kwaliteitsborging binnen het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker, de problemen met de postbezorging door Sandd en het advies inzake een eventuele belastingplicht van de screeningsorganisaties voor de screeningsorganisaties.

Verder zijn de ontwikkelingen op het gebied van het ondersteunende ICT-systeem voor de drie bevolkingsonderzoeken (ScreenIT) aan de orde geweest, evenals de jaarrekening en het jaarverslag van de Facilitaire Samenwerking Bevolkingsonderzoeken (FSB). De steeds groter wordende rol en het functioneren van de FSB, is onder de aandacht van de Raad van Toezicht.

Tijdens de studiedag in juli 2018 is door de leden van de Raad van Toezicht binnen de organisatie gekeken naar de processen Centrale Eenheid, informatielijn bmhk/dk, interne opleiding MBB'ers en het proces klachtenafhandeling en rapportage.

Eindhoven, 15 april 2019

Drs. T.M.A.J. Verhagen  
Voorzitter Raad van Toezicht

## Productiegegevens

### 1. Bevolkingsonderzoek borstkanker

Onderzoeken per screeningseenheid	werkelijk 2018	begroot 2018	Afwijking
screeningseenheid Eindhoven	17.515	17.171	344
screeningseenheid de Kempen	16.428	16.000	428
screeningseenheid Tilburg	17.077	16.000	1.077
screeningseenheid de Biesbosch	16.204	16.000	204
screeningseenheid Venlo	16.204	16.000	204
screeningseenheid de Peel	16.526	16.000	526
screeningseenheid Breda	16.105	16.000	105
screeningseenheid Oss	16.260	16.000	260
screeningseenheid Roermond	16.596	16.000	596
screeningseenheid Sittard	15.881	16.000	-119
screeningseenheid Heerlen	13.994	16.000	-2.006
screeningseenheid Maastricht	15.868	16.000	-132
screeningseenheid Roosendaal	16.075	16.000	75
screeningseenheid Den Bosch	15.911	16.000	-89
screeningseenheid de Meierij	16.395	16.000	395
	<u>243.039</u>	<u>241.171</u>	<u>1.838</u>

Het begrote aantal uitnodigingen vrouwen in de doelgroep voor 2018 is bepaald aan de hand van de door PRIMOS verstrekte bevolkingsgegevens. Het daadwerkelijke aantal uit te nodigen vrouwen wordt bepaald door de gegevens uit de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA), gecorrigeerd met het aantal vrouwen dat bij voorgaande ronde aangegeven heeft niet meer te willen deelnemen. De in de begroting 2018 opgenomen productie betreft de target die in de subsidiebegroting opgenomen is. Voor de planning is uitgegaan van een target van 243.171 onderzoeken.

Uitnodigingen per screeningseenheid	werkelijk 2018	begroot 2018	Afwijking
screeningseenheid Eindhoven	20.679	21.804	-1.125
screeningseenheid de Kempen	18.388	20.061	-1.673
screeningseenheid Tilburg	19.581	20.061	- 480
screeningseenheid de Biesbosch	18.300	20.061	-1.761
screeningseenheid Venlo	18.101	20.061	-1.960
screeningseenheid de Peel	19.204	20.061	-857
screeningseenheid Breda	18.906	20.061	-1.155
screeningseenheid Oss	18.248	20.061	-1.813
screeningseenheid Roermond	18.445	20.061	-1.616
screeningseenheid Sittard	17.963	20.061	-2.098
screeningseenheid Heerlen	16.968	20.061	-3.093
screeningseenheid Maastricht	18.340	20.061	-1.721
screeningseenheid Roosendaal	18.423	20.061	-1.638
screeningseenheid Den Bosch	18.414	20.061	-1.647
screeningseenheid de Meierij	18.452	20.061	-1.609
	<u>278.412</u>	<u>302.658</u>	<u>-24.246</u>

Productiepercentage per screeningseenheid	aantal uitnodigingen	aantal onderzoeken	Percentage onderzoek : uitnodiging
screeningseenheid Eindhoven	20.679	17.515	84,70%
screeningseenheid de Kempen	18.388	16.428	89,34%
screeningseenheid Tilburg	19.581	17.077	87,22%
screeningseenheid de Biesbosch	18.300	16.204	88,55%
screeningseenheid Venlo	18.101	16.204	89,52%
screeningseenheid de Peel	19.204	16.526	86,06%
screeningseenheid Breda	18.906	16.105	85,19%
screeningseenheid Oss	18.248	16.260	89,11%
screeningseenheid Roermond	18.445	16.596	89,98%
screeningseenheid Sittard	17.963	15.881	88,41%
screeningseenheid Heerlen	16.968	13.994	82,48%
screeningseenheid Maastricht	18.340	15.868	86,53%
screeningseenheid Roosendaal	18.423	16.075	87,26%
screeningseenheid Den Bosch	18.414	15.911	86,41%
screeningseenheid de Meerij	18.452	16.395	88,86%
	<u>278.412</u>	<u>243.039</u>	87,36%

Gemiddeld heeft 87,30% (2017: 86,56%) van de cliënten gehoor gegeven aan de uitnodiging en heeft daadwerkelijk een onderzoek laten verrichten.

## 2. Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Onderzoeken	werkelijk 2018	begroot 2018	Afwijking
Primair onderzoek: hpv-analyse	101.712	106.964	-5.252
Primair onderzoek: cytologie	9.254	7.487	1.767
ZAS: hpv-analyse	8.933	4.294	4.639
ZAS: cytologie	553	322	231
Vervolgonderzoek na 6 maanden	4.832	5.977	-1.145

Het begrote aantal uit te nodigen vrouwen 2018 is bepaald aan de hand van de door het RIVM vastgestelde parameters en doelgroepgegevens die gebruikt zijn voor de tariefstelling voor het nieuwe bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Het daadwerkelijke aantal uit te nodigen vrouwen wordt bepaald door de gegevens uit de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA) die binnen ScreenIT zijn opgenomen. Het in het onderstaande overzicht vermelde aantal uitnodigingen betreft het daadwerkelijke aantal verstuurd uitnodigingen in de periode januari-december 2018. Hierbij is geen rekening gehouden met het feit dat vrouwen uit de doelgroep bij het oude bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker hebben aangegeven in de toekomst geen uitnodiging meer te willen ontvangen.

Uitnodigingen	werkelijk 2018	begroot 2018	afwijking
Uitnodigingen	164.213	136.728	27.485

### 3. Bevolkingsonderzoek darmkanker

	<b>werkelijk 2018</b>	<b>begroot 2018</b>	<b>Afwijking</b>
Beoordeelde tests door laboratoria	381.571	404.110	-22.539
Verstuurde uitnodigingen Daklapack	503.465	520.862	-17.397

Door een capaciteitstekort in 2017 binnen de coloscopiecentra, is een aantal cliënten uit de doelgroep 2017 pas in 2018 uitgenodigd. Deze restgroep bleek ultimo 2017 lager dan de restgroep waarmee in de begroting 2018 rekening gehouden is.

## Personeelsgegevens

	gemiddelde fte 2018	begrote fte 2018	afwijking
<b>Bevolkingsonderzoek borstkanker:</b>			
• Management	3,44	3,56	-0,12
• Secretariaat	2,76	3,07	-0,31
• Financiën	2,38	2,35	0,03
• Personeel & Organisatie	1,98	2,10	-0,12
• Communicatie	1,02	1,00	0,02
• Klachten	0,88	0,86	0,02
• Kwaliteit	0,80	0,78	0,02
• Automatisering	3,03	2,95	0,08
• Facilitaire zaken	1,97	2,00	-0,03
• Data-analyse/onderzoek	0,55	0,75	-0,20
• Planning	1,67	1,73	-0,06
• Administraties	17,75	21,58	-3,83
• Screeningseenheden	86,33	86,57	-0,24
	<u>124,56</u>	<u>129,30</u>	<u>-4,74</u>
<b>Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker</b>			
• Management	1,56	1,55	0,01
• Secretariaat	0,64	1,65	-1,01
• Financiën	0,78	0,77	0,01
• Personeel & Organisatie	0,42	0,45	-0,03
• Communicatie	1,02	1,00	0,02
• Klachten	0,18	0,18	0,00
• Kwaliteit	0,80	0,78	0,02
• Automatisering	2,00	1,94	0,06
• Facilitaire zaken	0,42	0,41	0,01
• Data-analyse/onderzoek	0,55	0,73	-0,18
• Administraties	2,93	3,36	-0,43
• Praktijkondersteuning	0,63	1,33	-0,70
	<u>11,93</u>	<u>14,15</u>	<u>-2,22</u>

	<b>gemiddelde fte 2018</b>	<b>begrote fte 2018</b>	<b>afwijking</b>
<b>Bevolkingsonderzoek darmkanker</b>			
• Management	2,29	2,57	-0,28
• Secretariaat	2,08	2,86	-0,78
• Financiën	0,79	0,77	0,02
• Personeel & Organisatie	0,42	0,45	-0,03
• Communicatie	1,02	1,00	0,02
• Klachten	0,18	0,18	0,00
• Kwaliteit	1,15	1,44	-0,29
• Automatisering	2,58	2,83	-0,25
• Facilitaire zaken	0,42	0,41	0,01
• Data-analyse/onderzoek	0,55	0,73	-0,18
• Administratie	5,79	5,12	0,67
	<u>17,27</u>	<u>18,36</u>	<u>-1,09</u>
<b>Totaal Bevolkingsonderzoek Zuid</b>	<u>153,76</u>	<u>161,81</u>	<u>-8,05</u>

Per 31 december 2018 bedroeg het aantal personeelsleden van Bevolkingsonderzoek Zuid 229 (2017: 228) waarvan 18 fulltimers (2017: 18) en 211 parttimers (2017: 210). Het aantal mannen bedraagt 14 (2017: 13) en het aantal vrouwen 215 (2017: 215). De gemiddelde leeftijd is 50,72 jaar (2017: 50,97) en de gemiddelde duur van het dienstverband is 11,08 jaar (2017: 11,00).

De opbouw van het personeelsbestand kan als volgt worden weergegeven:

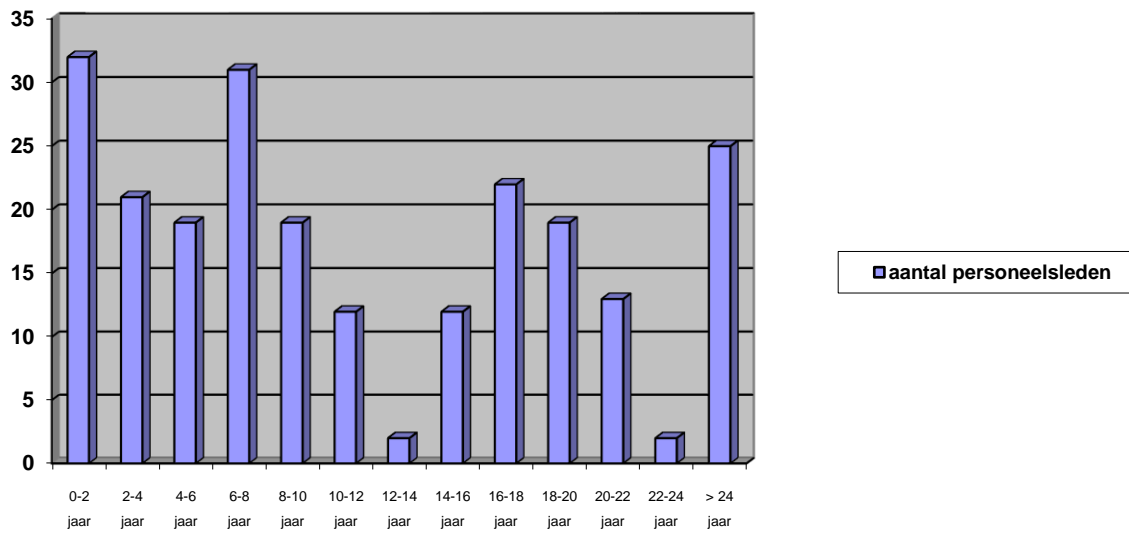
<b>Aantal personeelsleden</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
<b>Naar duur dienstverband</b>		
0-2 jaar	32	34
2-4 jaar	21	18
4-6 jaar	19	28
6-8 jaar	31	17
8-10 jaar	19	23
10-12 jaar	12	6
12-14 jaar	2	6
14-16 jaar	12	18
16-18 jaar	22	26
18-20 jaar	19	12
20-22 jaar	13	9
22-24 jaar	2	7
>24 jaar	25	24
totaal	229	228
<b>Gem. duur dienstverband</b>	<b>11,08</b>	<b>11,00</b>

<b>Aantal personeelsleden</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
<b>Naar leeftijdscategorie</b>		
< 24 jaar	4	2
25-29 jaar	15	16
30-34 jaar	15	11
35-39 jaar	5	7
40-44 jaar	20	18
45-49 jaar	19	22
50-54 jaar	32	37
55-59 jaar	69	64
60-64 jaar	41	45
65 jaar en ouder	9	6
totaal	229	228
<b>Gem. leeftijd</b>	<b>50,72</b>	<b>50,97</b>

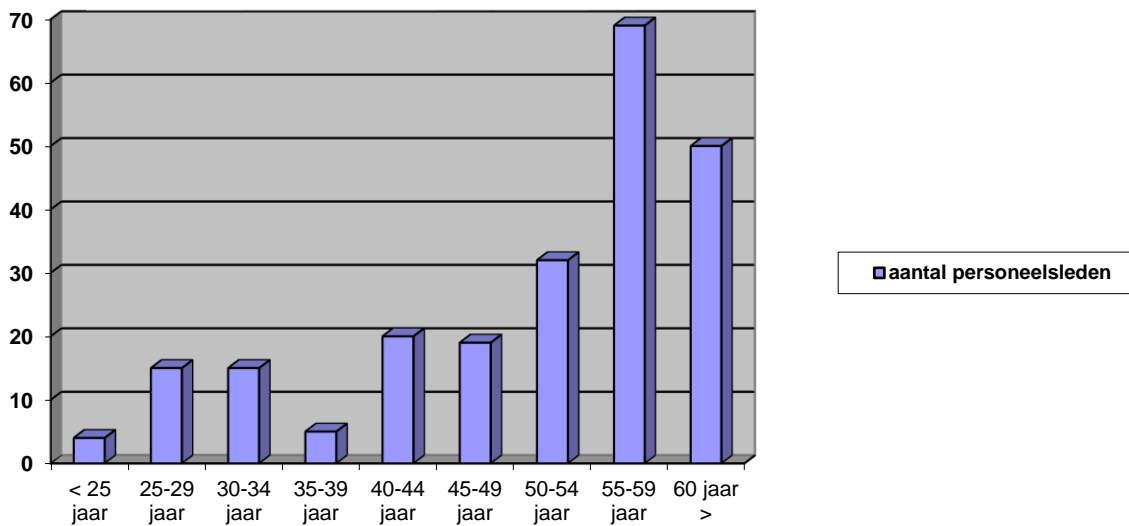
In 2018 zijn in totaal 22 medewerkers ingestroomd, 7 medewerkers zijn doorgestroomd naar een andere functie en de uitstroom van medewerkers bedroeg 26 personen.



### Gemiddelde duur dienstverbanden



### Leeftijdsopbouw personele formatie



## Verzuimgegevens

Het ziekteverzuimpercentage bedroeg in 2018 4,34% (2017: 4,67%) exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof en 4,42% (2017: 4,97%) inclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof. De gemiddelde ziekmeldingsfrequentie per medewerker is 0,81 keer (2017: 0,81 keer). De gemiddelde duur van een ziekmelding is 8,74 dag (2017: 7,87 dag).

Een specificatie van het ziekteverzuim per afdeling/regio is weergegeven in het onderstaande overzicht.

(cijfers 2017)	Ziekteverzuim 2018 incl. langdurig	Ziekteverzuim 2018 excl. langdurig	Ziekmeldings- frequentie	Ziekte duur in dagen
Management	1,70% (0,94%)	0,68% (0,65%)	0,63 (0,64)	5,99 (3,21)
Staf	6,92% (5,27%)	1,69% (1,54%)	1,00 (1,14)	14,04 (8,12)
Regio borstkanker Breda	5,02% (4,92%)	2,19% (1,29%)	0,66 (0,96)	9,06 (5,86)
Regio borstkanker Eindhoven	5,85% (5,61%)	1,34% (3,00%)	0,77 (0,92)	12,53 (8,53)
Regio borstkanker Maastricht/Venlo	3,05% (6,44%)	1,81% (1,51%)	0,91 (0,95)	5,38 (10,30)
Baarmoederhalskanker/darmkanker	5,65% (1,63%)	0,98% (1,63%)	0,91 (1,09)	12,50 (2,50)
Gemiddelde Bevolkingsonderzoek Zuid	4,34% (4,67%)	1,59% (1,65%)	0,81 (0,81)	8,74 (7,87)

Het voortschrijdend verzuimpercentage over de laatste 12 maanden kan als volgt worden weergegeven:

