

Jaarverslag 2024

Midden-Oost-Nederlandse Intensive Care Organisatie



Voorwoord

Beste leden van Monico,

In 2024 zijn we verder gegaan met waar we in 2023 mee begonnen zijn. Er wordt gestaag doorgewerkt aan de flexibele schil voor verpleegkundigen en het niet-WMO-plichtig onderzoek. Het blijkt dat we op dit gebied echte pioniers zijn. Dit verklaart waarom het langzamer gaat dan we willen. Echter, bij elk regio-overleg kan weer voortgang gepresenteerd worden en komt het moment dat we gaan starten steeds dichterbij!

Ook dit jaar is er veel contact geweest binnen de regio. Er zijn ziekenhuisbezoeken geweest om ideeën op te halen en problemen te identificeren, de nazorg werkgroep komt regelmatig bij elkaar, er is door de ziekenhuizen bij elkaar gegluurd en we hebben intensiever contact met de ambulancediensten van de regio om het interklinisch spoedtransport goed te regelen.

In 2024 zijn er veel wisselingen geweest in de organisatie. Erwin de Kovel is dit jaar gestopt als penningmeester en bestuurslid; hij is opgevolgd door Simone Roest van het ZGT. Erwin heeft zich meer dan zes jaar voor Monico ingezet. Bart Grady is ook gestopt als algemeen bestuurslid en wordt opgevolgd door Nicolas Schroten van het Gelre ziekenhuis. Ook hebben we een nieuwe regio-intensivist. Peter Spronk, die zich langdurig heeft ingezet voor de regio, is opgevolgd door Esther Mintjens uit het Deventer ziekenhuis. Elise Coes-Jager sluit het rijtje af. Zij volgt Joke Dieperink op als regiomanager. Via deze weg wil ik hen bedanken voor hun inzet voor de regio.

In 2025 gaan we door waar we mee bezig zijn, en tegelijkertijd willen we naar de toekomst kijken en elkaar helpen in de zorgtransformatie die eraan zit te komen.

Met Vriendelijke groet,
Pieter Schraverus
Voorzitter Monico

Inhoudsopgave

1.	Deelnemende partijen	4
1.1	Specificatie van de regio	5
1.2	Terugblik op 2024 in de regio.....	6
2.	Samenwerking in de regio	9
2.1	Dagelijks bestuur	9
2.2	IC-regio overleg	11
2.3	Regio-intensivist en regiomanager.....	12
2.4	Werkgroepen	15
2.3.1	<i>Werkgroep Nazorg</i>	15
2.3.2	<i>Werkgroep Personele tekorten/ flexibele schil</i>	16
2.3.3	<i>Werkgroep Research</i>	17
2.5	Refereeravonden	19
3.	Landelijke samenwerking	21
4.	Financiële verantwoording	22
4.1	Jaarrekening 2024	23

1. Deelnemende partijen

Sinds 2017 geven de deelnemende IC-afdelingen in Midden-Oost Nederland vorm en inhoud door intensiever samen te werken aan de 'Kwaliteitsstandaard Organisatie van de Intensive Care' (juli 2016). De deelnemende ziekenhuizen werken op verschillende niveaus samen. Op strategisch en operationeel niveau is er samenwerking tussen de zorgmanagers en op operationeel niveau tussen de IC-afdelingshoofden.

De zeven samenwerkende ziekenhuizen zijn Isala, Gelre ziekenhuizen, Deventer Ziekenhuis, Saxenburgh Medisch Centrum, Medisch Spectrum Twente, Ziekenhuisgroep Twente en Streekziekenhuis Koningin Beatrix te Winterswijk

De regio Midden-Oost Nederland komt deels overeen met twee bestaande Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ)-regio's (Zwolle en Enschede). Isala, Gelre ziekenhuizen, Deventer Ziekenhuis en Saxenburgh Medisch Centrum behoren tot de ROAZ-regio Zwolle. Medisch Spectrum Twente, Ziekenhuisgroep Twente en Streekziekenhuis Koningin Beatrix Winterswijk behoren tot de ROAZ-regio Enschede (Euregio).

De MICU-regio komt overeen met de ROAZ-regio's Zwolle en Euregio.

In de regio zijn in principe alle medische behandelingen voor volwassenen en dus ook IC-zorg mogelijk waaronder cardiochirurgie, neurochirurgie en traumatologie met uitzondering van zeer speciale behandelmodaliteiten zoals brandwondenzorg en transplantaties.

1.1 Specificatie van de regio

MONICO is een samenwerking tussen de IC's van 7 ziekenhuizen. Saxenburgh Medisch Centrum te Hardenberg en Streekziekenhuis Koningin Beatrix te Winterswijk hebben een gecombineerde afdeling IC en CCU. De andere IC's zijn geen gecombineerde afdelingen. In Isala en MST wordt hartchirurgie en neurochirurgie verzorgd, en zijn level 3 trauma centra. Zogenaamde klein volume chirurgie zoals buismaagreconstructies (ZGT en Gelre), pancreas- en leverchirurgie (MST, Isala) zijn verdeeld tussen de ziekenhuizen door de vakgroepen chirurgie in de regio. In de regio MONICO worden jaarlijks op ruim 100 operationele IC-bedden ongeveer 8500 patiënten opgenomen op de IC-afdelingen, hetgeen ongeveer 10% van het landelijk aantal IC-opnamen per jaar vertegenwoordigt. De zorg wordt geleverd door IC-verpleegkundigen en intensivisten. Alle IC-afdelingen leiden zoveel als mogelijk IC-verpleegkundigen op. Landelijk is er een groot tekort aan opgeleide IC-verpleegkundigen. Daarnaast wordt er in enkele van onze IC's opgeleid tot verpleegkundig specialist en physician assistant, terwijl overal Practitioners aanwezig zijn zoals renal-, ventilation-, circulation- of neuropractitioner om de kwaliteit van de verpleegkundige IC zorg nog verder te kunnen verbeteren.

Aantal gediplomeerden 2024:

	IC verpleegkundigen	BAZ afgerond	IC practitioners	PA Physician Assistant	IG verzorgenden	Research verpleegkundige	Master Management en Innovatie
ZGT	1	8				1	
SKB	2						
DZ	2						
Isala	6						
Gelre	3	3			2		
SMC	1	2					
MST	8	3	2	1			1
Totaal	21	16	2	1	2	1	1

1.2 Terugblik op 2024 in de regio

Gluren bij de burens

Het doel van "Gluren bij de burens" is om IC-verpleegkundigen en intensivisten op een informele manier te laten leren van praktijkvoorbeelden bij andere ziekenhuizen. Als gast IC wordt er geleerd van "de blik van een buitenstaander". Bovendien krijgt men hierdoor de kans om alle andere IC's in onze regio MONICO te leren kennen, wat betekent dat alle afdelingen elkaar in de loop van de tijd zullen bezoeken.

Tijdens het IC-regio overleg op 16-11-2022 is besproken dat er een jaarplanning werd opgesteld voor de bezoeken tussen de IC's. De jaarplanning van 2024 is hieronder weergegeven.

Onderstaande bezoeken zijn in 2024 gepland en uitgevoerd, een deel van de bezoeken zal nog in 2025 worden uitgevoerd.

Bezoekers van	Ontvangende locatie	2024	Bezocht
Medisch Spectrum Twente	Isala klinieken	Q1	febr'24
Deventer Ziekenhuis	Streekziekenhuis Koningin Beatrix	Q2	
Gelre Ziekenhuizen	Saxenburgh Medisch Centrum	Q2	april '25
Streekziekenhuis Koningin Beatrix	Gelre ziekenhuizen	Q4	
Isala klinieken	Ziekenhuisgroep Twente	Q4	maart '25
Saxenburgh Medisch Centrum	Deventer ziekenhuis	Q4	sept '24

De verslagen van de bezoeken hebben de volgende punten opgeleverd:

- De meerwaarde van familiebegeleiding is besproken, met als doel zowel de familie als de zorgprofessional te ontlasten.
- Het verder benutten van de mogelijkheden van HIX binnen het team om de administratieve werkdruk te verlagen.

- Bespreking van diverse Green Deal-trajecten, al dan niet in samenwerking met de OK.
- Er bestaan verschillen in de toepassing van CRRT tussen centra, met name in de patiënt specifieke instellingen.
- De samenstelling van het reanimatieteam verschilt per ziekenhuis.
- Ontwikkelingen rondom de "stille IC" zijn gedeeld, zoals het 's nachts uitschakelen van alarmen op de patiëntenkamers.
- Inzicht verkregen in de organisatie van acute zorg op een andere locatie.
- Nauwe samenwerking tussen SEH, IC, CCU en HAP, met flexibel inzetbare verpleegkundigen.
- Centrale triage aan één balie voor SEH en HAP; efficiënte doorgeleiding van patiënten.
- Gedeeld gebruik van ruimtes tussen afdelingen, afgestemd op de behoefte.
- Flexibel inzetmodel (harmonica-model) voor IC/CCU-bedden vergroot de slagkracht, tevens is er onderlinge ondersteuning bij drukte tussen SEH en HAP.
- Uitwisseling van ervaringen over werkgroepen, apparatuur, voorraadbeheer en duurzaamheid.
- Inspirerende inzichten voor de verdere ontwikkeling van een integraal spoedplein.

Binnen de verschillende IC's zijn er ook nieuwe ontwikkelingen die we graag vermelden; De leergang IC-verpleegkundige i.o. bij MST biedt onlangs gediplomeerde verpleegkundigen de kans om zich in één jaar tijd voor te bereiden op een rol als IC-verpleegkundige i.o. De leergang bestaat uit:

- Een jaarcontract en werkervaring op een verpleegafdeling binnen MST, met een inwerkperiode van acht weken.
- Voortgangsgesprekken en begeleiding vanuit de IC gedurende het jaar.
- Na positieve evaluaties, de mogelijkheid om een opleidingsplek voor de IC te krijgen.

Het doel is om je door gerichte ervaring en opleiding klaar te stomen voor een vaste positie als IC-verpleegkundige binnen MST.

Reanimatieteam MST wint landelijke reanimatiecompetitie:

In 2023 behaalde het MST-reanimatieteam een tweede plaats tijdens de Reanimatie Competitie van Venticare, wat hen motiveerde om in 2024 opnieuw deel te nemen. Na succesvolle voorrondes won het team de finale van het Flevo Ziekenhuis, waarmee ze 18 andere teams achter zich lieten. Als winnaar werden ze gekwalificeerd voor het Europese reanimatiecongres in Athene. Het team trainde intensief, met Engels als voertaal en extra ondersteuning voor kindscenario's. In Athene gaven ze een scenario dat live werd gevolgd, maar bereikten de finaleronde niet. Toch was de ervaring onvergetelijk, met nieuwe kennis over ALS en netwerkmogelijkheden. De deelname werd als een belangrijke prestatie voor MST gezien.



2.Samenwerking in de regio

Tussen de deelnemende ziekenhuizen bestaat al jaren op verschillende vlakken samenwerking. Aanvankelijk ontstond de regiovorming van MONICO op het niveau van intensivisten. Managers van de deelnemende ziekenhuizen onderschreven de wens tot samenwerken. De ondertekening van een samenwerkingsovereenkomst in de zomer van 2017 is de start geweest voor professioneel samenwerken en uitbouwen van contacten. Sinds 2018 is de samenwerking geformaliseerd door oprichting van de Vereniging Midden-Oost Nederlandse Intensive Care Organisatie (MONICO) en gedeponneerd bij de Kamer van Koophandel. Binnenkort wordt het Regionaal Samenwerkingsplan herzien. De conceptversie is gereed, maar de definitieve vaststelling volgt na publicatie van de nieuwe kwaliteitsleidraad Organisatie van Intensive Care in Nederland. Deze leidraad is momenteel in concept beschikbaar en kan op korte termijn worden vastgesteld. Na definitieve vaststelling van de leidraad kan ook de herziening van het Regionaal Samenwerkingsplan worden aangepast afgerond. Daarnaast is besloten om in de toekomst naast een jaarplan te gaan werken met een meerjarenplan. Deze zal in 2025 worden voorgelegd aan de regio.

2.1. Dagelijks bestuur

Op 1 januari 2024 bestond het dagelijks bestuur uit de volgende leden: voorzitter Pieter Schraeverus (intensivist Medisch Spectrum Twente), penningmeester Erwin de Kovel tot 1 september (bedrijfskundig manager Gelre ziekenhuizen), bestuurslid Bart Grady tot 1 december (intensivist ZGT). Per 1 september heeft Simone Roest (Bedrijfskundig manager ZGT) het penningmeesterschap overgenomen van Erwin de Kovel. Per 1 december heeft Nicolas Schroten de rol van bestuurslid overgenomen van Bart Grady.

Het dagelijks bestuur (DB) kwam vier keer bijeen. De regiomanager en regiointensivist, die geen deel uitmaken van het dagelijks bestuur - bezochten deze vergaderingen. De regiomanager verzorgde de agenda en notulen. Tijdens

de vergaderingen van het DB werden de IC-regio overleggen voorbereid en geëvalueerd.

Overzicht van besluiten genomen door het Dagelijks Bestuur	
Onderwerp	Besluit
Contributie	Eenmalig het contributie bedrag verlagen conform de afspraak die gemaakt is namelijk dat MONICO geen grote reserves zal opbouwen.
Begroting	Begroting door het IC-regio overleg vastgesteld
Refereeravonden	Data vastgesteld 2025
LNIC	Tot januari 2024 was regiomanager secretaris



2.2 IC-regio overleg

Het IC-regio overleg bestaat uit vertegenwoordigers (intensivist en zorgmanager) van de deelnemende ziekenhuizen, daarnaast sluiten er sinds dit jaar ook twee intensive care verpleegkundigen aan. Het IC-regio overleg kwam drie keer bijeen; maart, mei en in november.

Overzicht van besluiten genomen door het IC-regio overleg

Onderwerp	Besluit
Jaarrekening 2023	De jaarrekening werd opgemaakt door accountants kantoor van Erkelens en werd goed gekeurd.
Jaarverslag 2023	Vastgesteld
Actieplan 2025	Vastgesteld
Planning 2025	Vastgesteld
Begroting 2025	Vastgesteld
Werkgroepen	Gluren bij de burens Werkgroep Hix Werkgroep NICE evaluatie en data-analyse gereactiveerd

2.3 Regiomanager en regio-intensivist

De functie van regio-Intensivist werd in 2024 tot april ingevuld door Peter Spronk, intensivist bij Gelre Ziekenhuizen. Hij was voor 0,2 fte benoemd door het IC-regio overleg. Per 1 april is Esther Mintjens, intensivist Deventer Ziekenhuis, benoemd tot regio-intensivist voor 0,1 fte.

De functie van regiomanager werd ingevuld door Joke Dieperink – van der Goot tot september. Zij was aangesteld voor 12 uur per week (0,33 fte) en formeel in dienst bij Gelre Ziekenhuizen. Per 1 september is Elise Coes-Jager aangesteld als regiomanager. Zij is aangesteld voor 12 uur per week (0,33 fte) en formeel in dienst van het Medisch Spectrum Twente te Enschede.

De regiomanager en regio-intensivist werken intensief samen. Binnen het Landelijk Netwerk Intensive Care (LNIC) is actief contact onderhouden met diverse IC-regio's. In december vond een fysieke bijeenkomst plaats in Domus Medica te Utrecht. Tijdens deze bijeenkomst werden, naast de reguliere agendapunten, ook best practices gedeeld. Ons project rondom de flexibele schil en het niet-WMO-plichtig onderzoek werd daarbij als inspirerend voorbeeld genoemd door meerdere IC-regio's. Tevens werd er inhoudelijk gesproken over landelijke ontwikkelingen, waaronder de ontvangen feedback op de nieuwe kwaliteitsleidraad Intensive Care zorg. Het eerder gelegde contact met IKUZON (regio Maastricht) is in het afgelopen jaar geïntensiveerd. Er vindt nu structureel, iedere drie maanden, een online uitwisseling van ervaringen plaats. Daarnaast is er nieuw contact gelegd met de regio Nijmegen. De regiomanager heeft reeds een eerste gesprek gevoerd met de regioverpleegkundige. In 2025 zal dit verder worden uitgebreid met overleg tussen de regioverpleegkundige en regio-intensivist van regio Nijmegen en de regiomanager en regio-intensivist van MONICO.

In het IC-regio overleg (06-11-2024) is het starten van de pilot regionale flexibele schil voor IC verpleegkundigen vastgesteld.

Daarnaast zijn zij in 2024, met uitloop naar januari 2025, bij alle ziekenhuizen in de regio op bezoek geweest. Het doel van het bezoek was om nader kennis te maken en inzicht te krijgen in wederzijdse verwachtingen en mogelijkheden

voor de regionale samenwerking. Van ieder gesprek is een kort verslag gemaakt en aan de gesprekspartners verstuurd. De verslagen zijn vervolgens gebruikt als input voor het actieplan 2025. Er kwamen een aantal onderwerpen naar voren waarmee het bestuur van MONICO het afgelopen jaar aan de slag is gegaan en ook het komende jaar aan de slag blijft gaan. Hieronder zijn die achtereenvolgens benoemd, overigens zonder dat de prioritering vast staat.

- Streven naar een gemeenschappelijke benadering van niet-WMO plichtig onderzoek in onze regio opdat research initiatieven voortvarend, maar met behoud van de gewenste zorgvuldigheid kunnen worden uitgevoerd.
- Gluren bij de burens continueren, als verpleegkundige, intensivist en afdeling op een laagdrempelige manier leren van praktijkvoorbeelden bij collega ziekenhuizen.
- Blijven afstemmen van de nazorg in MONICO verband.
- Refereeravonden qua datum langer van tevoren bekend maken.
- Verder professionaliseren van de regio-website. Het valt te overwegen een werkgroep web-beheer en social media op te richten. Zeker in de huidige tijd worden veel berichten gedeeld via sociale media. Dat is goed voor de zichtbaarheid van onze regio, maar vergroot ook wellicht het bereik bij alle medewerkers van de IC's in onze regio.
- Ervoor blijven zorgen dat het besloten gedeelte van de website gebruikt wordt en de leden toegang hebben. Zodat het mogelijk is dat medewerkers van deelnemende ziekenhuizen makkelijk met elkaar kennis, protocollen e.d. kunnen uitwisselen.
- Wens om gezamenlijk op te trekken wanneer er gereageerd kan worden op de concept kwaliteitsleidraad Organisatie van Intensive Care in Nederland. Dit is ook gebeurd nadat alle opmerkingen zijn verzameld en besproken in een online bijeenkomst.
- Regionaal ervoor zorgen dat het interklinisch spoedtransport op een veilige en verantwoorde manier gebeurd.
- Rapportage van de regio maken gebaseerd op NICE data en discussieavond op onderwerpen organiseren. Daarbij is er de vraag aan

de regio of kwaliteitsvisitaties gedeeld kunnen worden en eventuele ondersteuning kan worden geboden voor en door ziekenhuizen.

- Daarnaast is het wenselijk adequate LPZ gegevens te delen. Hiervoor moet nog een plan worden opgesteld.



2.4 Werkgroepen

2.4.1 Werkgroep Nazorg

De werkgroep Nazorg is het afgelopen jaar meerdere keren bijeengekomen. In februari vond een online bijeenkomst plaats, gevolgd door een fysieke bijeenkomst in oktober, georganiseerd door de nazorgpoli van de IC van het MST in Enschede. De fysieke bijeenkomst werd als zeer waardevol ervaren. Om die reden is besloten om de werkgroep voortaan twee keer per jaar fysiek te laten samenkomen, telkens georganiseerd door een van de nazorgpoli's van de zeven aangesloten MONICO-ziekenhuizen.

Alle zeven ziekenhuizen binnen de MONICO-regio nemen actief deel aan deze werkgroep. De samenwerking verloopt constructief en de werkgroep vormt een belangrijk platform voor het delen van kennis en ervaringen. Besproken onderwerpen waren onder meer de organisatie van patiënt-terugkomdagen, familieparticipatie op de Intensive Care en initiatieven rondom end-of-life care. Daarbij was speciale aandacht voor de ondersteuning van naasten, zoals het gebruik van een rouwbox of, zoals in één van de ziekenhuizen, een 'mobile hospice unit'.

Een van de leden van de werkgroep Nazorg heeft een artikel geschreven over de LASTmeter die gebruikt wordt op de meeste nazorg poli's na eerdere afstemming daarover in de regio-werkgroep. De verwachting is dat dit artikel in 2025 gepubliceerd wordt en dat verdere afstemming en evaluatie van die LAST meter eind 2025 zal plaatsvinden. Niet alle ziekenhuizen werken met deze LAST meter omdat deze niet digitaal te versturen is via HIX/Chipsoft.

Een van de doelen het afgelopen jaar was op de persoonlijke gezondheids omgeving (PGO) voor ex ic-patiënten en in kaart te brengen hoe de financiering van de nazorg(poli) binnen de ziekenhuizen inzichtelijk kan worden gemaakt en bij voorkeur ook praktisch kan worden geregeld. Hiervoor heeft een van de leden van de werkgroep zitting in de landelijke werkgroep. Hiervoor hebben alle nazorgpoli's data aangeleverd van het aantal (telefonische) consulten.

2.4.2 Werkgroep Personele tekorten/ flexibele schil

Flexibele schil

Leden van de werkgroep zijn drie IC teammanagers, een senior HR adviseur, de regio-intensivist en de regiomanager.

De regionale flexibele schil biedt een oplossing door IC-verpleegkundigen de mogelijkheid te geven om binnen de regio flexibel ingezet te worden, met behoud van hun contract bij één van de ziekenhuizen. Dit bevordert personeelsbehoud, stimuleert samenwerking en draagt bij aan kostenbeheersing.

Dit initiatief werd in 2019 verkend, maar de voortgang werd vertraagd door de COVID-19 pandemie. Vanaf 2023 zijn echter concrete stappen gezet, met als resultaat een breed gedragen plan dat nu klaar is voor uitvoering.

Inmiddels is er goedkeuring gevraagd aan de Raden van Bestuur, waarop feedback is ontvangen, met name op juridische gronden. Deze feedback zal worden verwerkt en opnieuw met de Raden van Bestuur worden gedeeld, zodat de pilot in het najaar van 2025 kan worden gestart.

Er worden intensieve contacten onderhouden met andere acute zorgregio's die al werken met een regionale flexibele schil voor SEH-verpleegkundigen, zoals het Netwerk Acute Zorg Brabant (NAZB) en de Euregio. Deze samenwerking biedt waardevolle inzichten en mogelijkheden om van en met elkaar te leren.

Opleiden

In 2023 is binnen de regio de wens uitgesproken om, ter bevordering van de regionale samenwerking, zoveel mogelijk op te leiden via één gezamenlijk opleidingsinstituut. Inmiddels hebben de Isala klinieken, na een succesvolle pilot, besloten om een deel van hun IC-studenten op te leiden via het CIVO in Hengelo. Deze keuze is gemaakt met het oog op zowel kwaliteitsverbetering als versterking van de regionale samenwerking.

De Gelre ziekenhuizen blijven hun IC-studenten opleiden via het UMC Utrecht, wat naar tevredenheid verloopt. SXB Hardenberg heeft vanwege

planningsredenen voor één keer gekozen voor het Wenkebach Instituut in Groningen om een groep studenten op te leiden, maar is wel voornemens het opleidingsinstituut CIVO aan te houden.

2.4.3 Werkgroep Research

In het tweede kwartaal van 2022 werd er binnen MONICO een survey uitgevoerd over onderzoek, waaruit bleek dat er in de IC-regio veel onderzoek plaatsvindt, maar de uitvoering sterk varieert per ziekenhuis. Er bleek behoefte om dit onderzoek beter op elkaar af te stemmen via MONICO, wat als wenselijk werd ervaren.

Het verpleegkundig onderzoek verschilt eveneens per ziekenhuis, waarbij vaak onduidelijk is wie verantwoordelijk is voor een bepaald onderzoek, vooral omdat de betrokkenen elkaar niet goed kennen. De doelstelling van de bijeenkomsten in 2023 was dan ook om elkaars reacties te delen en te streven naar een gemeenschappelijke benadering van niet-WMO-plichtig onderzoek binnen de regio. Het doel was om onderzoeksinitiatieven snel, maar met de benodigde zorgvuldigheid, uit te voeren.

MONICO beheert 11% van de Nederlandse IC-capaciteit en beschikt niet over een academisch ziekenhuis in het midden van de regio, maar heeft wel vijf STZ-ziekenhuizen. Streekziekenhuis Koningin Beatrix Winterswijk en Saxenburgh Medisch Centrum Hardenberg beschikken niet over een wetenschapsbureau, maar willen graag deelnemen aan lopend onderzoek en steunen dit initiatief.

In het afgelopen jaar heeft de werkgroep zich gericht op de volgende vervolgstappen:

- Het ontwikkelen van één template voor niet-WMO-plichtig onderzoek en het opzetten van een research managementsysteem.
- Het opstellen van een overzicht van verschillen en overeenkomsten, gepresenteerd in een Excel-bestand.

- Het samenstellen van een commissie (consortium) uit de verschillende ziekenhuizen, waarin de Raden van Bestuur vertrouwen hebben, en het opstellen van een Standard Operating Procedure (SOP) voor onderzoekers.
- Het oorspronkelijke streven was om deze punten voor het einde van 2024 te realiseren. Hoewel het template inmiddels is uitgewerkt, zijn de SOP en de samenstelling van het consortium nog niet afgerond. De focus ligt nu op het behalen van de doelstellingen voor de zomer van 2025, zodat de SOP aan de Raden van Bestuur van de ziekenhuizen kan worden gepresenteerd.

2.5 Refereeravond

Jaarlijks wordt in regio MONICO in het voorjaar en in het najaar een refereeravond gehouden. De refereeravonden staan in het teken van ontmoeten en kennisoverdracht. Dit concept wordt door de deelnemers zeer gewaardeerd.

Refereeravond voorjaar 2024

De refereeravond in het voorjaar werd geopend door Anne Slot, intensivist bij ZGT. Vervolgens gaf Joke, namens de MONICO-werkgroep Regionale Flexibele Schil, een update over de voortgang van het project en presenteerde zij de geplande vervolgstappen.

Arnoud Jansen, psychiater, verzorgde een presentatie over suïcides en suïcidaliteit in Nederland, waarmee hij waardevol inzicht gaf in deze thematiek.

Daarna nam Alper Daskapan, ziekenhuisapotheker bij ZGT, de deelnemers mee in het perspectief van de apotheker bij de behandeling van intoxicaties. Tot slot presenteerde M.A. Sikma, intensivist en klinisch farmacoloog, de werkwijze van het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum.

Refereeravond najaar 2024

Tijdens de refereeravond in het najaar, georganiseerd door de IC van het Saxenburgh Medisch Centrum (SXB), deelde Ben de Jong, intensivist bij het SXB, een inspirerend verhaal over het versterken van de samenwerking binnen de regio. Hij benadrukte het belang van het bundelen van krachten om de efficiëntie te verhogen en de gezamenlijke doelstellingen te realiseren.

Willemke Stilma, post-doc onderzoeker aan de Universiteit van Amsterdam (UvA), gaf daarnaast een informatieve presentatie over duurzaamheid binnen de Intensive Care (IC). Ze belichtte de ecologische impact van de zorg, waarbij de milieubelasting van een gemiddelde IC-patiënt vaak over het hoofd wordt

gezien. Haar bijdrage leidde tot waardevolle gesprekken over het belang van duurzaamheid in de zorg

De presentaties van de refereeravonden zijn beschikbaar op www.monico.online onder de tab "actueel". Accreditatiepunten zijn aangevraagd voor artsen en verpleegkundigen voor beide avonden.

2.6 Landelijke samenwerking

MONICO is aangesloten bij het Landelijk Netwerk IC-regio's (LNIC), een werkgroep ondergebracht bij de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC). MONICO wordt vertegenwoordigd binnen het Landelijk Netwerk IC door de regio-intensivist en regiomanager. De kracht van LNIC ligt enerzijds in de landelijke dekking en anderzijds dat het multidisciplinair is samengesteld, met vertegenwoordiging vanuit zowel organisatorische, medische als verpleegkundige functies. Het dagelijks bestuur wordt gevormd door zes commissieleden. Deze commissie kan het bestuur van de NVIC zowel gevraagd als ongevraagd van advies voorzien. Op de website van de NVIC is terug te vinden welke bestuursleden de LNIC telt.



3. Financiële verantwoording

In het IC-regio overleg van november 2023 is de begroting voor 2024 vastgesteld. Alle deelnemende IC's betalen jaarlijks contributie. De contributie wordt berekend na het vaststellen van de begroting. Er is geen onderscheid in het contributie bedrag.

De jaarrekening is opgemaakt door accountantskantoor Erkelens te Vaassen. Niet alle betaalverplichtingen werden in 2024 afgehandeld. Het saldo van de betaalrekening bij de ABN-AMRO was op 31 december 2024 €52.159,55.

Vanwege de gelijktijdige overgang naar een nieuwe penningmeester en regiomanager ontstond er een moeizame overgangperiode bij ABN AMRO, waardoor het helaas niet mogelijk was om de facturen eerder dan januari 2025 te voldoen.

De volgende kosten moeten nog van bovenstaande banksaldo in mindering worden gebracht.

- Representatiekosten	€ 45,00
- Salaris regio-intensivist Q4	€ 4302,68
- Salaris regiomanager (sept-dec)	€ 12376,56
- Reiskosten regio-intensivist Q4	€ 98,40
- Reiskosten regio-manager Q3 Q4	€ 333,00
- Kosten refereeravond	€ 2932,30
Totaal:	€ 20.087,94

3.1 Jaarrekening

Jaarrekening 2024		MONICO	
	Inkomsten	Begroot 2024	Werkelijk 2024
Contributie ziekenhuizen	€ 117.852,79		
Salaris regio intensivist		€ 45.066,00	€ 29.418,04
Salaris regiomanager *		€ 40.000,00	€ 40.977,11
Vergoeding DB-leden		€ 4.500,00	€ 4.500,00
Vergaderkosten DB		€ 500,00	€ 12,00
Vergaderkosten IC-regio overleg		€ 1.500,00	€ -
Refereer avond		€ 8.000,00	€ 4.901,75
Website periodieke kosten		€ 2.250,00	€ 1.662,28
Bestuursverzekering		€ 225,00	€ 205,70
Bankkosten		€ 200,16	€ 200,16
Accountantskosten		€ 1.750,00	€ 2.319,94
Advies kosten		€ 750,00	€ -
representatiekosten		€ 500,00	€ 695,00
Reiskosten		€ 780,00	€ 887,70
Kosten onvoorzien		€ 2.500,00	€ 14,15
Totalen	€ 117.852,79	€ 108.521,16	€ 85.793,83
Resultaat	€ 32.058,96		
*inclusief werkgeverslasten			