

Naar zorg van waarde

Naar zorg van waarde



VOORWOORD 7

VISIE 9

HOOFDSTUK 1
Verbinding met
patiënten 10

HOOFDSTUK 2
Profilering 13

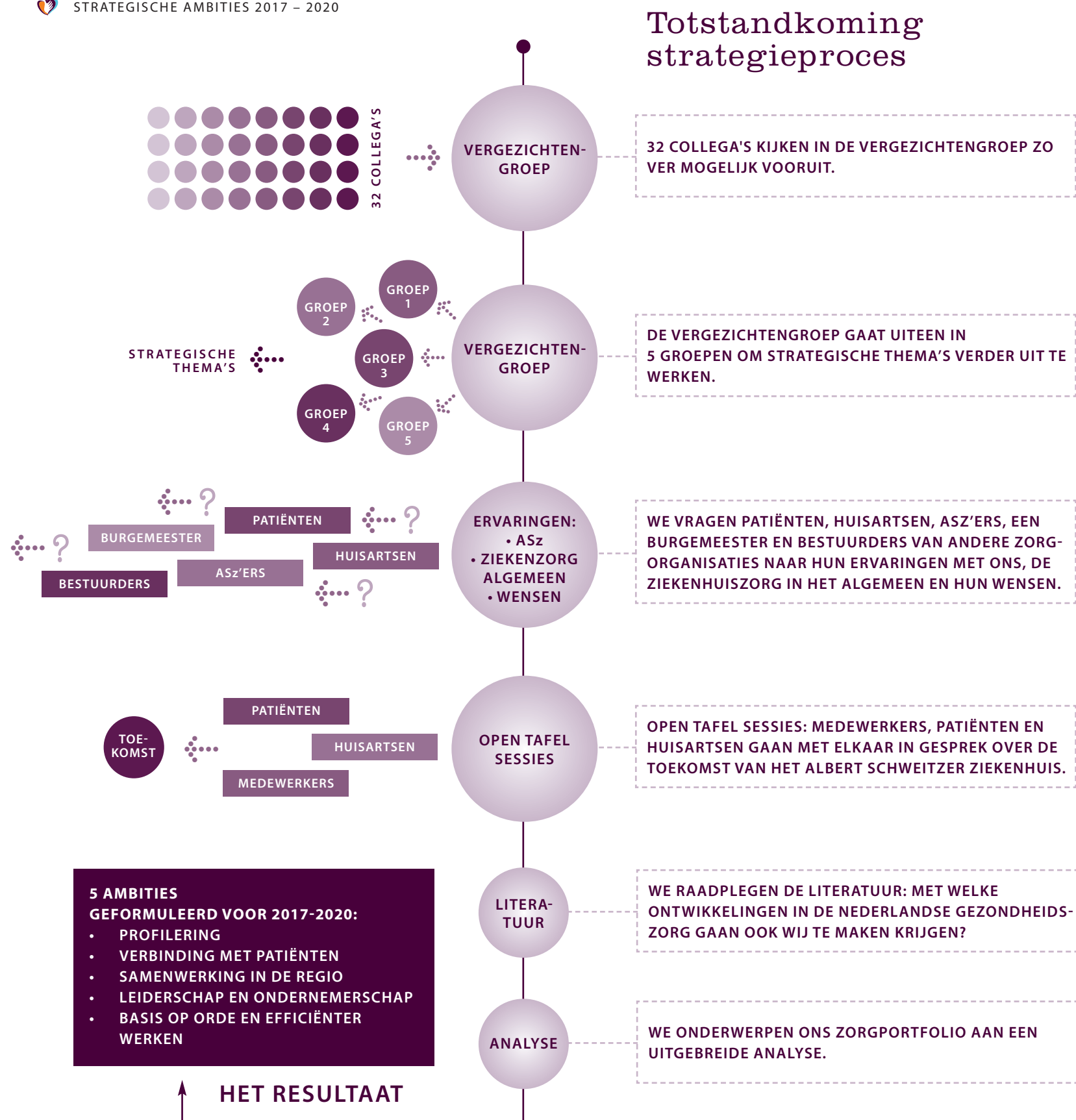
HOOFDSTUK 3
Samenwerking
in de regio 17

HOOFDSTUK 4
Basis op orde &
efficiënter werken 20

HOOFDSTUK 5
Leiderschap &
ondernemerschap 23

TOT SLOT 30

**MEDISCH
SPECIALISTEN
OP WEG
NAAR
2020** 26



Voorwoord

“Hoe gaan we als Albert Schweitzer ziekenhuis de komende vier jaar tegemoet? Dat is een vraag die ons allemaal raakt: onze dokters en andere behandelaren, verpleegkundigen, staf- en facilitaire medewerkers, managers en natuurlijk onze ketenpartners en andere externe partijen. Maar bovenal raakt het onze patiënten en hun naasten.

Daarom hebben we begin 2016 besloten dat we al die groepen en mensen wilden laten meepraten over onze toekomst. We deden dat in een zorgvuldig opgebouwd traject van opentafelsessies, vergezichtigroepen en roadshows, langzaam toewerkend naar conclusies en keuzes. Honderden mensen hebben veel energie gestoken in het ontstaan van een heldere, breed gedragen visie op wie wij (willen) zijn en wat we (willen) doen. Onze Cliëntenraad stond daarbij garant voor de inbreng vanuit de patiënt.

In deze uitgave geven naar elkaar en de buitenwereld aan wat onze plannen zijn voor de periode van 2017 tot en met 2020. Aan dit strategiedocument is toegevoegd het beleidsplan van het Coöperatief van Medisch Specialisten Albert Schweitzer ziekenhuis.

Wij laten u op de volgende pagina's graag zien hoe we invulling geven aan onze positie van modern topklinisch op-leidingsziekenhuis én natuurlijk aan ons motto 'Zorg met hoofd, hart en ziel!'

Peter van der Meer, voorzitter Raad van Bestuur
Sjarlot Kooi, voorzitter Medisch Specialisten Bestuur



Visie

Wij geloven in Zorg van Waarde: de beste uitkomsten voor patiënten tegen de laagste kosten.

Om voor patiënten de beste uitkomsten te realiseren, kunnen we vaak samenwerken met andere zorgverleners. Zoals huisartsen en andere ziekenhuizen.

Om zorg naar waarde te leveren, is het vaak beter de zorg niet in het ziekenhuis te leveren. Maar thuis, of via de huisarts.

Dat betekent dat we moeten streven naar een netwerk van samenwerkende instellingen die zorg verlenen.

In dat speelveld:

- zijn we een schakel in de keten van zorgverleners in de regio;
- zijn wij het voorkeursziekenhuis voor de regio Zuid-Holland Zuid;
- leveren we meetbaar hoogwaardige medische zorg;
- stemmen wij ons zorgaanbod mede af op de wensen van patiënten en verwijzers;
- spannen we ons in voor een soepele overgang van ziekenhuiszorg naar andere vormen van zorg, zowel bij de ingang als bij de uitgang;
- innoveren we om de beste zorg van waarde te blijven leveren;
- bieden we een groeiend aantal opleidingsplaatsen aan en werken we ook op onderwijsgebied nauw samen met regionale partijen;
- verankeren we onderzoek als een vanzelfsprekend en nadrukkelijk aanwezig onderdeel als basis van ons handelen.
- werken we aan duurzaamheid zowel door zorg van waarde aan te bieden als door - met het oog op de toekomst - voldoende mensen op te leiden.



HOOFDSTUK 1

Verbinding met patiënten

Het Albert Schweitzer ziekenhuis wil brede bekendheid genieten van-
wege haar patiëntgerichte zorg. Hier werken we als volgt naartoe:

1 Service en gastvrijheid

Patiënten worden zich steeds bewuster van het feit dat ze kunnen kie-
zen tussen zorgverleners en doen dit vaker. Wij streven er dan ook
naar dat patiënten actief voor ons kiezen en ons ziekenhuis aanbeve-
len bij anderen. Dit bereiken we door naast onze kwalitatief hoog-
waardige zorg, ook service en gastvrijheid te bieden.

Hoe doen we dat?

- We vragen de verwachtingen en behoeften van patiënten actief
uit en richten zorgprocessen zo veel mogelijk in rondom de
behoef ten van patiënten.
- We streven naar een persoonlijke benadering, van aanmelding
tot ontslag. Of we hierin slagen meten we middels de CQ-index;
zodat we steeds kunnen verbeteren.
- We zijn trots op onze patientvriendelijkheid en werken aan
verdere verbetering.

2 Patiënt betrekken als partner

Patiënten worden steeds mondiger en zijn - mede door de veelheid
aan informatie op internet - steeds beter geïnformeerd over aandoe-
ningen en behandelingen. We willen optimaal gebruik maken van de
patiënt in zijn/haar zorgproces en samen met de patiënt komen tot
optimale zorg. Maar: ook voor de minder mondige patiënten willen
we zorg op maat leveren.

“Het speerpunt dat voor de Cliëntenraad voorop staat in
de komende jaren is dat de patiënt écht meedenkt,
meepraat en mee keuzes kan maken in zijn of haar
behandeling.”

Andries van de Graaf, voorzitter Cliëntenraad

Onze prioriteiten:

- We rollen het programma ‘Patiënt als partner’ verder uit,
hierdoor:
 - zijn zorgverleners zich bewust van het belang en toegerust
om patiënten te betrekken als partner in hun zorgtraject; en
 - beslist iedere patiënt die dat wil - waar dat kan - actief mee
over de eigen behandeling.
- We vragen patiënten structureel om feedback om de
kwaliteit van onze zorg continu te kunnen te verbeteren.

3 E-health: thuis zorgen waar mogelijk

Ontwikkelingen op het gebied van e-health maken het mogelijk
steeds meer zorg aan patiënten te verlenen in hun thuisomgeving.
Wij willen daar op een passende manier gebruik van maken en ons
inspannen voor een bekostigingssystematiek in de regio die e-health
ondersteunt.

Onze prioriteiten liggen daarbij bij:

- het mogelijk maken van interactie met de behandelaar vanuit
huis. Bijvoorbeeld door digitale consulten of online inzage in
het eigen dossier. Dit zal na de invoering van het Elektronisch
Patiëntendossier (EPD) toenemende mogelijkheden bieden.
Hier zullen we de functionaliteiten van het nieuwe EPD voor
gebruiken.
- het realiseren van thuisbehandeling, monitoring en diagnostiek
voor o.a. thuisdialyse, COPD, diabetes en hartfalen, gebruik-
makend van het transmurale team.

“Het is heel belangrijk dat iedereen die in dit ziekenhuis
werkt, hetzelfde uitdraagt naar de patiënt en in gelijke
mate bereid is om met de patiënt mee te denken.”

Lesley Koet, verpleegkundig specialist Chirurgie



Onze pareltjes van goede zorg



ALBERT SCHWEITZER ZIEKENHUIS
STRATEGISCHE AMBITIES 2017 – 2020

BLOED- EN LYMFKLIERKANKER

Wij behandelen veel patiënten met chronische leukemie, myeloom (de ziekte van Kahler) en lymfklierkanker. Onze hematologen zijn erg actief in wetenschappelijke studies. Daardoor kunnen zij patiënten – altijd in overleg – de nieuwste, soms nog experimentele behandelingen aanbieden. Ook fungeren wij als regionale ‘hematologische intensive care’. Patiënten uit heel Zuidwest-Nederland krijgen bij ons ondersteuning, na een intensieve chemokuur of stamceltransplantatie.

LONGKANKER

Voor patiënten met longkanker is het Centrum voor Longkanker een rustige plek, waar specialisten uit ons ziekenhuis en het Erasmus MC Kanker Instituut intensief samenwerken aan optimale zorg. Afspraken plannen we zo veel mogelijk direct na elkaar, om de patiënt minder te belasten. Chirurgie, chemotherapie en bestraling zijn dicht bij elkaar beschikbaar. Door de nauwe samenwerking met het Erasmus MC Kanker Instituut hebben we de nieuwste behandelmethoden in huis.

BORSTKANKER

Vrouwen met (een vermoeden) van borstkanker worden verwezen naar de Breast Clinic. Radiologie, chirurgie, oncologie en andere specialismen komen hier samen. Met de modernste apparatuur verricht de radioloog het eerste onderzoek. Van de 9000 nieuwe patiënten per jaar kan maar liefst 80 procent heel snel worden gerustgesteld: er is niets kwaadaardigs aan de hand. Mocht dit onverhoopt wel zo zijn, dan kiezen de specialisten in overleg met elkaar en de patiënt de beste behandeling.

VAATLIJDEN

Na kanker is aderverkalking in Nederland de meest voorkomende ziekte. Het kan op diverse plekken in het lichaam grote gevolgen hebben: een hart- of herseninfarct, acuut aneurysma of bedreigd been. Wij hebben de modernste behandelingen in huis om verstoppingen in de slagaders op te heffen, met behulp van onder meer stents, ballonnetjes en vaatprothesen. Vier specialismen bieden samen deze hoogwaardige zorg bij vaatlijden: cardiologie, neurologie, radiologie en vaatchirurgie.

PIJN

In ons Pijnbehandelcentrum in Sliedrecht komen patiënten met chronische en acute pijnklachten, bijvoorbeeld pijn na een liesbreuk- of rugoperatie, bij een acute hernia, bij kanker, gordelroos en aangezichtspijn. Medisch en verpleegkundig specialisten werken samen met een psycholoog, psychiater, maatschappelijk werker, fysiotherapeut en revalidatiearts. We hebben geavanceerde technieken in huis, waaronder diverse vormen van neurostimulatie. Ook bieden wij niet-verzekerde zorg bij lage rugpijn.

BEKKENBODEMKLACHTEN

Problemen met de bekkenbodem kunnen een zwaar stempel drukken op het dagelijkse doen en laten, bij mannen, vrouwen en kinderen. Denk aan het verlies van urine of ontlasting, het moeilijk kunnen plassen en poepen, constante aandrang of verzakkingen. In ons Regionaal Bekkenbodemcentrum werken de bekkenfysiotherapeut, continëntieverpleegkundige, uroloog, gynaecoloog en kinderarts samen. Al na één bezoek wordt een compleet behandelplan opgesteld.

DARM- EN LEVERKANKER

Maag-darm-leverartsen, chirurgen, oncologen, bestrahlingsartsen en verpleegkundig specialisten werken nauw samen bij de ‘superspecialistische’ behandeling en begeleiding van patiënten met een tumor in de dikke darm of lever. Zij werken met de modernste behandeltechnieken. Bij uitzaaiingen kan genezend worden behandeld met een operatieve ingreep, soms in combinatie met chemotherapie. Er wordt nauw samengewerkt met ziekenhuizen in de regio en deelgenomen aan landelijke onderzoeken.

Zorg met hoofd, hart en ziel!



HOOFDSTUK 2

Profilering

Het Albert Schweitzer ziekenhuis biedt basiszorg en vervult een poortfunctie voor iedere patiënt in de regio. Dat blijven we doen, op alle locaties. Daarnaast willen we ons profileren met een onderscheidend en herkenbaar zorgaanbod en laten we zien waarin we uitblinken.

We werken op vier manieren toe naar de gewenste ontwikkelingen op deze gebieden:

1 Focus op speerpunten, specialistische centra en strakke zorgstraten

We laten zien waar we goed in zijn aan de hand van 7 speerpunten:

1. Bloed- en lymfklierkanker
2. Borstkanker
3. Longkanker
4. Darm- en leverkanker
5. Pijn
6. Vaatlijden
7. Bekkenbodemklachten

Met de speerpunten excelleren we medisch inhoudelijk in de periode 2017-2020 en verwerven we landelijke bekendheid. Voor de speerpunten in het algemeen continueren we in 2017 het beleid. Ook organiseren we strakke zorgstraten, specialistische centra (zoals het Expertisecentrum Retroperitoneale Fibrose - RPF) en een focuskliniek Orthopedie. Soms in samenwerking met externe partijen. Zo bieden we kwalitatief hoogwaardige en doelmatige zorg die we op een aantrekkelijke manier organiseren voor patiënten en verwijzers. We realiseren hiermee een aanvullend pallet voor de zorg in de regio.

De meerderheid van de ernstige kwalen kan goed worden behandeld in de tweede lijn tegen een marktconforme prijs. Het subspecialiseren van behandelteams in zorgstraten draagt bij aan verhoging van de kwaliteit van zorg en vermindert de kosten. Zorg die niet in het Albert Schweitzer ziekenhuis kan plaatsvinden, wordt doorverwezen naar een centrum waar dit wel kan.

“We zullen keuzes moeten maken over de gebieden waarop we willen excelleren. Je kan niet alles doen én daarbij overal excellent in zijn.”

Quote Maria Trajkovic, internist-oncoloog



2 ❖ Actieve portfoliosturing door vakgroepen

We gaan verder analyseren wat we in huis moeten/willen blijven doen, en wat elders ondergebracht kan/moet worden. We stemmen ons zorgaanbod af op de uitkomsten van die analyse. Dat doen we in nauwe samenwerking met alle vakgroepen. We maken daarbij onder meer gebruik van vergelijkende marktinformatie: hoe doen andere ziekenhuizen het doelmatig, op het gebied van kwaliteit en als het gaat om uitkomsten van zorg?

“Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft vier locaties met uiteenlopende kenmerken en profielen. Wat doen we waar? Het is belangrijk dat dit past bij de aard van de locatie en bij de verschillende categorieën patiënten.”

Anneke Sanderse, lid Raad van Bestuur

3 ❖ Zorg op de best passende locatie

Profilering betekent ook: de zorg dichtbij organiseren, op de best mogelijke locatie. Dat hoeft niet altijd het ziekenhuis te zijn. We zien de minder complexe zorg verschuiven van kliniek naar dagbehandeling, van OK naar polikliniek en van daaruit: naar de thuisomgeving. In overleg met de huisartsen kijken we waar we elkaar kunnen aanvullen.

Om de zorg waar mogelijk - en uiteraard alleen waar het de patiënt ten goede komt - buiten het ziekenhuis te organiseren, werken we nauw samen met de huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde en zetten we het transmurale team in voor thuisdiagnose en -behandeling. Dit laatste willen we als schakel in de keten met name doen bij chronische zorg, zoals hartfalen, COPD, diabetes en dialyse.

Daarnaast kennen we een helder profiel toe aan onze vier locaties:

- Locatie Dordwijk: hightech ziekenhuis met focus op oncologie, acute zorg, grotere en ingewikkelde behandelingen (inclusief bijbehorend beddenhuis);
- Locatie Zwijndrecht: hoog-volume electieve zorg, geleverd in zorgstraten;
- Locaties Sliedrecht en Ridderkerk: de profielen van deze locaties werken we in 2017 verder uit.

4 ❖ Onderzoek en Onderwijs

Als topklinisch opleidingsziekenhuis bieden we een breed pallet aan opleidings- en onderwijsmogelijkheden voor medisch, verpleegkundig en paramedisch personeel. We participeren als actief lid in de Samenwerkende Topklinische opleidingsziekenhuis (STZ) en faciliteren en stimuleren dat medisch specialisten deelnemen aan het Imagine programma Clinical Leadership van de STZ. We implementeren – samen met de Verpleegkundige Adviesraad - het programma Verpleegkundige van de toekomst voor professionalisering van onze verpleegkundige beroepsgroep. Het verbeteren en stimuleren van een klimaat voor wetenschap en onderzoek staat hoog op het programma voor de periode 2017-2020. Het Wetenschapsfonds en investeringen in datamanagement dragen bij aan een uitstekend wetenschappelijk klimaat de komende jaren.



HOOFDSTUK 3

Samenwerking in de regio

Zoals in de visie beschreven, is samenwerking in de regio onontbeerlijk om Zorg van Waarde te kunnen leveren. We hebben drie subdoelen gesteld waarmee we toewerken naar optimale samenwerking in de regio:

1 Meer samenwerking rond specialistische zorg, onderzoek en opleiding

Als groot topklinisch opleidingsziekenhuis willen we - in nauwe samenwerking met regionale partners - onderzoek, opleiding en onderwijs in de regio optimaal vormgeven. Andere ziekenhuizen spelen hierbij een belangrijke rol.

De prioriteiten liggen bij:

- het opzetten van samenwerkingsprojecten met de eerste lijn en tussen de Huisartsenpost (HAP) en de Spoedeisende Hulp (SEH);
- het maken van goede afspraken met andere ziekenhuizen m.b.t. (door)verwijzingen;
- het opzetten van strategische en intensieve samenwerkingen op zowel medisch als organisatorisch niveau met het Erasmus MC, het Beatrixziekenhuis, het Maasstad Ziekenhuis net als met het Ikazia Ziekenhuis en het Amphia Ziekenhuis;
- het intensiveren van de samenwerking met de Rivas Zorggroep;
- het participeren in de Stichting Beter Keten.



Samenwerken leidt tot betere zorg. Op de foto het startschot voor de pilot anderhalvelijns polikliniek.



2 ... Verschuiving van basis- en chronische zorg naar de eerste lijn
Wij willen de verschuiving van de zorg en thuisbehandeling proactief samen met de huisartsen faciliteren.

Onze prioriteiten:

- Ondersteuning en expertise bieden aan huisartsen voor behandeling in de eerste lijn waar het kan, onder meer aan de hand van nieuwe technologie (zoals e-consulten) en verbinding tussen huisartsen en specialisten
- Het opzetten van anderhalvelijnscentra in de subregio's Dordrecht, Zwijndrecht, Sliedrecht, waar we intensief gaan samenwerken met huisartsen.

“We zijn een groot ziekenhuis in een heel grote regio. We werken samen met huisartsen, fysiotherapeuten, verloskundigen, verpleeghuizen en vele andere zorginstellingen in de regio. We doen dat goed, maar het kan nog veel beter in het belang van de patiënt.”

Peter van der Meer, voorzitter Raad van Bestuur

3 ... Goede (financiële) afspraken over ketensamenwerking
Ketensamenwerking wordt de komende jaren steeds belangrijker. Om deze vorm van zorgvernieuwing duurzaam succesvol te maken, zijn goede (financiële) afspraken cruciaal. Het Albert Schweitzer ziekenhuis wil daarom aanjager zijn als het gaat om ketenzorg, en ons inzetten voor zorgverschuiving waar nodig inclusief de bijbehorende financiering, met waarborging uiteraard van onze financiële gezondheid. Onze samenwerking met de Rivas Zorggroep draagt hiertoe bij.

Onze prioriteiten:

- Afspraken maken met zorgketenpartners over verdeling van zorg- en patiëntenaanbod.
- Meerjarenafspraken maken met zorgverzekeraars met behoud van flexibiliteit als de zorgvraag verandert, toegespitst op het belonen van ketenzorg en het mogelijk maken van speerpunten in de medisch specialistische zorg.
- Interne (financiële) sturing afstemmen op de beste zorg voor de patiënt in de keten.
- Afspraken met enkele regionale bedrijven, scholen en/of gemeentes om zorginnovaties ten behoeve van ketensamenwerking te realiseren.





HOOFDSTUK 4

Basis op orde & efficiënter werken

We streven naar optimale zorg met efficiënte en patiëntgerichte processen in een financieel gezonde organisatie. Om dat te bereiken moeten we sturen op patiëntuitkomsten (kwaliteit van zorg) en kosten. Zorg van waarde betekent ook de kostenkant inzichtelijk maken. Dat doen we als volgt:

1 We sturen actief op het verbeteren van patiëntuitkomsten

Zorg van waarde realiseren, betekent uitkomsten (waarde) voor patiënten meten en vervolgens continu verbeteren. Dit doen we door heldere indicatoren vast te stellen en onze prestaties hierop te vergelijken met benchmarkziekenhuizen.

Onze prioriteiten:

- Zorg van waarde betekent inzicht in uitkomsten van zorg. Meten en sturen op uitkomsten en processen, ondersteund door een goed ICT-systeem en inzichtelijk gemaakt in heldere dashboards.
- Het (internationaal) benchmarken van de uitkomsten van patiëntenstromen (VBHC: Value Based Health Care).
- Op basis van beschikbare uitkomstindicatoren sturen we actief.
- We presteren boven de normen voor kritische procesindicatoren (minimale toegangstijd, wachttijd, doorlooptijd, operatietijd, ligduur).
- Verbeteren van onze zorg door het toewerken naar de accreditatie van NIAZ Q-Mentum en het behouden en uitbreiden van kwaliteitskeurmerken van patiëntenverenigingen.

2 We gaan efficiënte, patiëntgerichte zorgpaden vormgeven; optimaliseren van locaties en besparen waar mogelijk

Om financieel gezond te zijn en te blijven, moeten we streven naar doelmatige en kosteneffectieve zorg. Dit doen we door het vormgeven van zorgpaden, het optimaliseren van het gebruik van onze locaties en door kostenbesparingsprogramma's.

Onze prioriteiten:

- Het implementeren van efficiënte, patiëntgerichte zorgpaden en uniforme werkprocessen.
- Het optimaliseren van locatie Zwijndrecht, door het toekennen van een scherp profiel aan deze locatie met als kern electieve zorg.
- Het verbeteren van efficiency en kostprijzen door structurele vergelijkende informatie.
- het continueren van het programma 'Gezonde bedrijfsvoering' (waaronder het EPD-batenprogramma) om mogelijkheden voor kostenreductie te identificeren en te benutten.

3 Verbeteren van zorgprocessen en financiële prestaties door EPD

Vanaf 22 september 2017 gaan we live met het Elektronische Patiëntendossier (EPD). Ons streven is dit binnen budget te realiseren. Het EPD gaat ons ondersteunen en geeft ons mogelijkheden om te werken aan kwalitatief hoogwaardige zorgprocessen en efficiënte zorg te leveren. Het EPD gaat zorgen voor continuïteit van zorg; er komt één dossier per patiënt, belangrijke informatie is vindbaar en inzichtelijk, zowel klinisch als poliklinisch. De besparingsmogelijkheden zien we terug in het Programma Gezonde Bedrijfsvoering.

“De afgelopen jaren zijn we erg bezig geweest met allerlei prestatie-indicatoren. Daarbij zijn we de patiënt weleens vergeten.”

Wim van de Vrie, maag-darm-leverarts

“Wat wij denken dat de beste uitkomst zou moeten zijn, hoeft niet altijd hetzelfde te zijn als wat de patiënt denkt.”

Warry van Gelder, arts klinische chemie





HOOFDSTUK 5

Leiderschap & ondernemerschap

Betrokken medewerkers en specialisten zijn een randvoorwaarde voor succes. We streven naar een cultuur waarin medewerkers goed samenwerken en elkaar kunnen aanspreken en initiatief tonen om de zorg voortdurend te verbeteren.

Hier blijven we aan werken door:

1 voortdurend met elkaar te communiceren over waar we voor staan

We delen onze visie en ambities met medewerkers en samenwerkingspartners. Daarbij staan we regelmatig stil bij de vraag ‘waar deden we het ook alweer voor?’ Zodat we de patiënt altijd centraal blijven stellen en blijven toewerken naar merkbaar hoogwaardige zorg. We bespreken de betrokkenheid van onze medewerkers en specialisten bij onze visie regelmatig en sturen bij waar nodig.

“Soms moet je confronterend durven zijn en leiderschap tonen. Even doorpakken, naar elkaar toe duidelijkheid scheppen over waar je heen wilt.”

Ilja Tchetverikov, reumatoloog

2 toe te werken naar een cultuur van transparantie

We streven naar een veilige cultuur waarin we confrontaties niet uit de weg gaan. We spreken verwachtingen naar elkaar uit en ervaren dit als onderdeel van het dagelijks werk. We spreken elkaar formeel en informeel aan op gedrag en resultaten. We meten aanspreekgedrag en transparantie en sturen hierop als onderdeel van de beoordelingscyclus.





3 verantwoordelijkheid (in alle lagen) te stimuleren

Professionals weten zelf vaak heel goed hoe de zorg verbeterd kan worden. Aan leidinggevend en dan ook de taak om medewerkers de ruimte te geven deze ideeën te ventileren, en om te zetten in uitvoering.

Om dit te bereiken, moeten we werken aan alle lagen van de organisatie:

- Leidinggevend en volgen een management development programma, waarin ze 'leiders van de toekomst' worden en een actieve rol krijgen in het uitdragen van de strategie. Dit vraagt van leidinggevend en dat ze verder kijken dan de eigen afdeling, en het integrale belang van patiënten in ons ziekenhuis als leidraad hebben. Dit vraagt specifieke kwaliteiten en eigenschappen van leidinggevend en.
- Verpleegkundigen krijgen meer autonomie, middels het programma verpleegkundig leiderschap.
- Dokters moeten leiderschap tonen, hier werken we naartoe middels het programma medisch leiderschap. We moeten hen nog meer uitdagen en ervoor zorgen dat het veranderen meer gewaardeerd wordt.
- We stimuleren ondernemerschap.





Medisch specialisten

OP WEG NAAR 2020

Het Coöperatief Medisch Specialisten Albert Schweitzer ziekenhuis (hierna ‘het Coöperatief’) wordt gevormd door al onze medisch specialisten, zowel vrijgevestigd als in loondienst, die met elkaar een zorgbedrijf en een gezamenlijke visie delen. Zij hebben in hun meerjarenplan, ‘Op weg naar 2020’, de lijnen uitgezet voor de komende jaren. Vanzelfsprekend is er nauwe samenhang met de strategie van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

Ambitie: duurzaamheid

Het Coöperatief biedt hoogwaardige medische zorg op een betrokken en patiëntgerichte wijze: de medisch specialistische zorg van de toekomst. Wij zijn een van de grootste en beste medische zorgleveranciers van de regio en dat willen we blijven. Onze ambitie is dan ook duurzaamheid. Duurzaamheid kent voor ons vele aspecten, de beste zorg voor onze patiënten, maar ook goede zorg voor elkaar, doelmatig omgaan met middelen, maar ook duurzaamheid voor de toekomst door op te leiden en kennis te delen en te vermeerderen. Daarnaast duurzaamheid van het Coöperatief als bedrijf.

Veranderingen in de zorg en in de zorgvraag, zoals medisch-technologische ontwikkelingen, de dubbele vergrijzing, een sterke toename van de kosten van bijvoorbeeld oncologische medicatie en selectieve zorginkoop vereisen flexibiliteit en het vermogen om plannen vlot te realiseren of het zorgaanbod bij te stellen. Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg blijven de komende jaren onze medeverantwoordelijkheid en onze uitdaging.

Bij onze beleidskeuzes hanteren wij vier leidende principes

- Kwaliteit van zorg en patiëntbelang zijn altijd leidend, veiligheid hoort daar één op één bij
- Wij dragen gezamenlijk verantwoordelijkheid voor de financiële continuïteit van zowel ons Coöperatief als van de ziekenhuisorganisatie
- Afspraak is afspraak, betrouwbaarheid staat hoog in ons vaandel, dus zeggen is doen

- De dualiteit van bestuur geldt voor ons op alle niveaus:
 - Stafleden en afdelingshoofden
 - Medisch manager en bedrijfsleider
 - Bestuur van het Coöperatief en Raad van Bestuur

‘Totale medische zorg’

Wij investeren in de totale medische zorg, van de basiszorg tot de hoogcomplexere zorg en dat doen we iedere dag. Dit betekent overigens niet dat wij al die zorg daadwerkelijk zelf uitvoeren, maar dat we ons verantwoordelijk voelen voor de regie, zodat de zorg dáár wordt uitgevoerd waar het hoort: eerstelijnszorg in de eerste lijn, tweedeelijnszorg in de tweede lijn en derdelijnszorg in de Academie. Met de eerder in dit boekje al genoemde medische speerpunten onderscheiden we ons van andere ziekenhuizen. Doorontwikkeling van de speerpunten staat hoog op onze agenda.

Opleiden en onderzoek

Duurzaamheid van de patiëntenzorg van de toekomst vraagt om innovatie, ontwikkeling en het blijven opleiden van nieuwe specialisten en andere zorgmedewerkers. Tijdens het opleiden zijn het meegeven van onze leidende principes en het betrekken van de patiënt bij de besluitvorming belangrijke aandachtspunten. We hebben een actieve MSOC (Medisch Specialistische Opleidings commissie) waarin onze opleiders veel inspanning verrichten. De continuïteit van de bestaande opleidingen vraagt een tijdige planning van vakgroepen om opvolging en/of vervanging van opleiders te regelen. Los daarvan is opleiden als zodanig de verantwoordelijkheid van het gehele Coöperatief, op vele manieren.



Op het gebied van wetenschap streven we naar een duurzame positie binnen de Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ). Wij blijven inzetten op het verder op- en uitbouwen van onderzoekslijnen en op het stimuleren van een ambitieus wetenschappelijk klimaat. Het ziekenhuis heeft voor de komende jaren een wetenschapsfonds opgezet dat dit mede zal stimuleren en faciliteren. Daarnaast is een grote en ambitieuze wetenschapscommissie van groot belang.

Verbinding met de patiënt en de omgeving

Het Coöperatief en de ziekenhuisorganisatie vormen samen een belangrijke schakel in de keten van de zorg. Presteren op hoog niveau vraagt om een continu goede samenwerking met elkaar. Een samenwerking met de patiënt, een samenwerking met de partners in de keten en een goede samenwerking met collega-ziekenhuizen, zowel in de regio als daarbuiten.

De patiënt als partner neemt steeds meer zelf de regie over de eigen gezondheid en zorgprocessen, mede onder invloed van voortschrijdende automatisering en gezondheidsapps. Wij omarmen deze ontwikkelingen, maar zijn ons er tegelijk van bewust dat dit om vaardigheden vraagt waar niet iedereen in dezelfde mate over beschikt. Dit vraagt om een individuele benadering.

Ook op het gebied van beleids- en zorgontwikkeling en kwaliteits-

projecten participeren wij actief in verschillende netwerken en samenwerkingsverbanden. In de regio nemen wij actief deel in de BetterKeten en regio-overstijgend worden we partner in het nieuwe mProve, een netwerkorganisatie voor kennisdeling van vijf topklinische opleidingsziekenhuizen. Binnen de samenwerkingsverbanden gaan we tevens inzetten op substitutie (extern) en functiedifferentiatie (intern) zodat onze patiënten de zorg ontvangen van de goede zorgverlener op de beste plek. Projecten van anderhalvelijnszorg lopen al over de muren van het ziekenhuis heen.

In de juiste opstelling staan

In de periode tot 2020 moet een schets ontstaan op welke vakgebieden wij als Coöperatief groei mogen verwachten en dus meer moeten inzetten en waar wij een krimp voorzien. De voorspellingen zijn dat er steeds minder kliniek – lees bedden – nodig zal zijn en dat er steeds meer verschuift naar de eerste en anderhalve lijn en naar de poli. Een aantal scenario's zal worden uitgewerkt om kaders op te stellen om te voorkomen dat wij over een aantal jaren in een verkeerde opstelling staan.

De zorg die steeds complexer wordt, meer rond de patiënt en het ziektebeeld is ingericht en waar het subspecialiseren van specialisten steeds verder gaat, vraagt om een flexibele omgang met de grenzen tussen vakgebieden. De komende tijd onderzoeken we de mogelijk-

heden en onmogelijkheden van het ontschotten van vakgroepen en eenheden en op het gebied van samenwerken dan wel samenvoegen van vakgebieden. Waar nodig zal naast sub-specialisatie de inzet van generalisten overwogen worden.

Leiderschap

Afgelopen jaren is gewerkt aan het ontwikkelen en stimuleren van natuurlijk leiderschap en dat zullen we blijven doen. Alle huidige ontwikkelingen vragen namelijk om constructief en congruent leiderschap van het Medisch Specialisten Bestuur (als bestuur van het Coöperatief), maar ook leiderschap van alle leden van het Coöperatief voor hun eigen werkprocessen en -omgeving. Dat zullen wij dan ook faciliteren. Zo nemen er jaarlijks een drietal dokters deel aan Imagine, het programma voor medisch leiderschap van Erasmus- centrum voor zorgbestuur.

Van Coöperatief naar collectief

Om het Coöperatief als bedrijf solide, financieel gezond en toekomstbestendig te houden, is een goede samenwerking met het ziekenhuis van vitaal belang. Hiertoe zijn duidelijke afspraken gemaakt in de Samenwerkingsovereenkomst. Daarbij is de zorginhoud leidend. Het Coöperatief spreekt met het ziekenhuis en met de zorgverzekeraars een bepaald pakket van zorg af en dit moeten wij als collectief samen leveren. Daarbij zullen we soms keuzes moeten maken, omtrent wie

welke zorg levert en wie dus niet. Altijd in het belang van de patiënt, in het belang van het Coöperatief als collectief en in het belang van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

Goed zorgen voor elkaar

Om ook in de toekomst goed en gezond te blijven functioneren, is het noodzakelijk om niet alleen goed te zorgen voor onze patiënten, maar ook goed te zorgen voor elkaar! Daarom ontwikkelen wij een allesomvattend Human Resources (HR)-beleid. Hierin is veel aandacht voor het grote belang van een goede werving en selectie van professionals, maar ook voor de verschillende leeftijden en levensfasen van onze leden en de bijbehorende vraagstukken. Het HR-beleid zal het gehele traject van een loopbaan gaan ondersteunen, van het moment van het besluit tot het stellen van een vacature tot aan het afscheid. Al deze afspraken gaan we samen invullen om de leden te faciliteren en om als collectief gezond en goed te kunnen functioneren.

“Er is al veel werk verzet en er blijft tot 2020 nog veel werk te verzetten. De komende jaren zullen turbulent zijn, maar collectief gaan wij onze ambities en doelen realiseren!”

Sjarlot Kooi, voorzitter Medisch Specialisten Bestuur

Tot slot

“Het Albert Schweitzer ziekenhuis is een gezonde en gedreven organisatie met een hoog kwaliteitsbewustzijn en grote patiëntgerichtheid. Onze vele kwaliteitskeurmerken en -predicaten bewijzen dat. De basis is ruimschoots op orde, maar we willen méér. Vanuit onze huidige, gunstige positie bouwen we de komende jaren verder aan onze ambities. Vier grote en veelomvattende verbeterprogramma's – het Elektronisch Patiënten Dossier, Optimalisatie Kliniek en Gezonde Bedrijfsvoering en NAIZ Q-mentum – geven daar richting aan. Ze verlenen extra stevigheid en beheersbaarheid aan onze logistiek en processen.

Daarnaast omarmen wij als Raad van Bestuur in principe elk initiatief in ons huis, wanneer daarmee de zorg voor de patiënt verbeterd wordt. We willen niet alleen de beste en veilige zorg bieden, maar ook uitblinken in het 'kleine gebaar' en warme, menselijke aandacht. We vinden het geweldig als onze medewerkers en artsen ideeën bedenken, aandragen en omarmen én als zij ons erop aanspreken wanneer ze zien dat zaken niet verlopen in het belang van de patiënt.

We geloven in Zorg van Waarde: de beste uitkomsten voor patiënten tegen de laagste kosten. Zo werken we echt samen aan een organisatie die 'Elke Dag Beter' wordt'!

Peter van der Meer, voorzitter Raad van Bestuur
Sjarlot Kooi, voorzitter Medisch Specialisten Bestuur

ALBERT SCHWEITZER ZIEKENHUIS STRATEGISCHE AMBITIES 2017 – 2020

COLOFON

Dit strategiedocument is een uitgave van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

- **Redactie en fotografie**
Afdeling Communicatie
- **Vormgeving:**
AmaiAmai, Dordrecht
- **Drukwerk:**
Dekkers Van Gerwen, Dordrecht
- **Redactieadres:**
Albert Schweitzer ziekenhuis
Afdeling Communicatie, Postbus 444, 3300 AK Dordrecht
e-mail: communicatie@asz.nl

Niets uit deze uitgave mag zonder voorafgaande toestemming van de redactie worden overgenomen.
www.asz.nl



www.facebook.com/asznl



www.twitter.com/asznl



www.youtube.com/asztv



www.linkedin.com/company/albert-schweitzer-ziekenhuis

Locatie Dordwijk
Albert Schweitzerplaats 25
3318 AT Dordrecht

www.asz.nl

Albert
Schweitzer
ziekenhuis

