

## Strategisch Medisch Beleidsplan Maasstad Ziekenhuis 2017-2021

### Inleiding

In onze huidige maatschappij is één ding zeker: de samenleving, en daarmee onze omgeving, is voortdurend aan verandering onderhevig. Het is belangrijk om als ziekenhuis te evalueren welke invloed deze veranderingen hebben en dit mee te nemen in onze koers.

In deze notitie staan de hoofdlijnen van onze ambities, rekening houdend met de belangrijkste externe (regionale) veranderingen. Het plan geeft weer waar we als ziekenhuis voor staan (missie/kernwaarden), waar we – de komende vijf jaar (2017-2021) – voor gaan (visie/ambities) en hoe we dit gaan doen (doelstellingen).

### Randvoorwaarden

De volgende randvoorwaarden zijn gesteld waaraan het meerjarenbeleidsplan voor de toekomst moet voldoen:

- Wij handhaven de Maasstadnorm: onze patiënten moeten kunnen vertrouwen op (basis)zorg die voldoet aan de geldende nationale kwaliteitseisen (o.a. IGZ en vakspecifiek). De Maasstadnorm gaat echter een stapje verder; we organiseren onze zorg zo dat het ook voldoet aan:
  - internationale JCI kwaliteit & veiligheidsnormen;
  - eisen van STZ, waarbij naast Topklinische zorg tevens opleidings- en wetenschappelijke normen zijn geborgd;
  - de kernwaarden van het MZ gastgericht, betrouwbaar, deskundig, ambitieus en verbindend.
- Patiënten betrekken we nadrukkelijk en feedback vinden we cruciaal om onze zorg verder te verbeteren.
- We kijken vanuit het gezamenlijke perspectief naar *onze* patiënt. We werken aan verbetering van zowel interne samenwerking tussen medewerkers en afdelingen als externe samenwerking.
- Wij hebben bij alle (toekomstige) ontwikkelingen aandacht voor duurzaamheid in onze bedrijfsvoering.
- De medisch specialisten en de raad van bestuur nemen gezamenlijk verantwoordelijkheid. Dat begint met het samen opstellen van dit meerjarenbeleidsplan en betekent ook samen verantwoordelijkheid nemen voor de uitvoering.

### Missie – waar staan we voor

*Het Maasstad Ziekenhuis wil de kwaliteit van leven van patiënten verbeteren. Wij doen dat vakkundig en zorgzaam.*



2016

## Kernwaarden

De vijf kernwaarden van ons ziekenhuis geven aan wat wij belangrijk vinden bij de manier waarop we werken (zie ook bijlage 1). Deze bestaande kernwaarden passen bij onze ambities voor de komende jaren, dus deze behouden we:

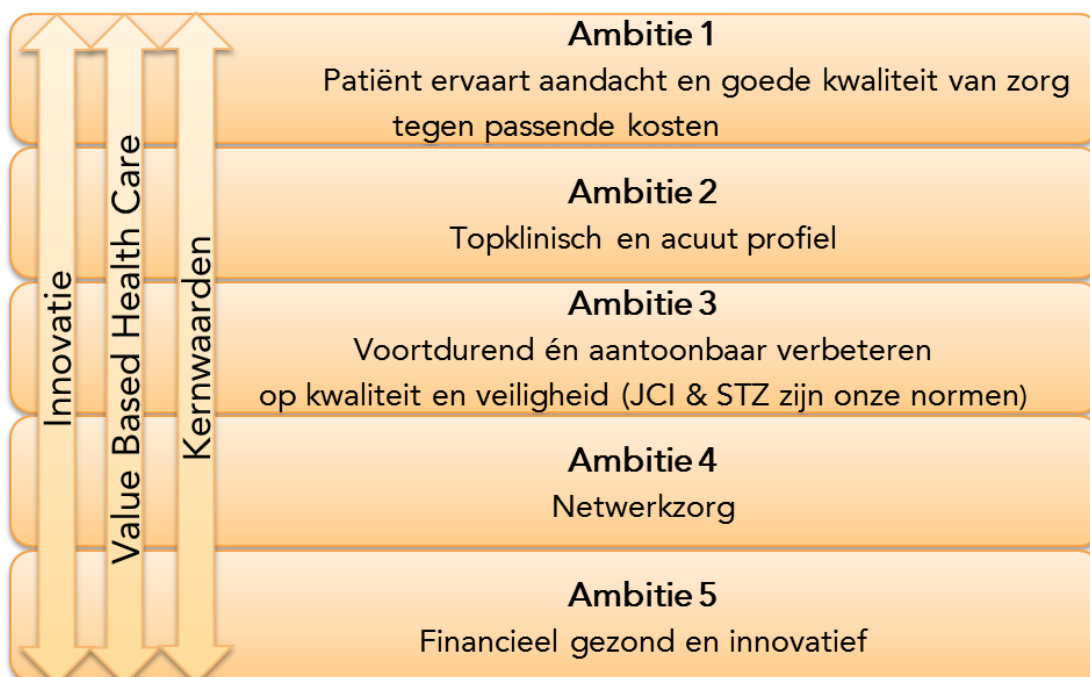
- ❖ *Gastgericht*
- ❖ *Verbindend*
- ❖ *Ambitieuus*
- ❖ *Betrouwbaar*
- ❖ *Deskundig*

## Visie – onze ambitie – waar gaan we voor?

De hoofdlijn van het Strategisch Medisch Beleidsplan 2017-2021 bestaat uit vijf ambities:

1. Patiënt ervaart aandacht en goede kwaliteit van zorg tegen passende kosten
2. Topklinisch en acuut profiel
3. Voortdurend én aantoonbaar verbeteren op gebied van kwaliteit en veiligheid; JCI en STZ zijn onze normen.
4. Netwerkgang
5. Financieel gezond en innovatief

De ambities versterken elkaar, waarbij een drietal pijlers van belang is om de synergie te bevorderen; innovatie, Value Based Health Care (VBHC) en het uitdragen van onze kernwaarden.





2016

## Kernwaarden

Kernwaarden staan voor de manier waarop we onze missie uitdragen, het zijn de voelbare eigenschappen die onze medewerkers uitstralen. Het doel is deze vijf kernwaarden (gastgericht, verbindend, ambitieus, betrouwbaar, deskundig) top-of-mind te krijgen bij alle medewerkers, zodat iedereen er naar handelt en op die manier bijdraagt aan het realiseren van onze ambities. We zorgen dat medewerkers weten wat er van hen verwacht wordt om de waarden waar te maken en het is onderdeel van onze werving en selectie procedure. De kernwaarden gastgericht en verbindend krijgen de komende vijf jaar extra aandacht.

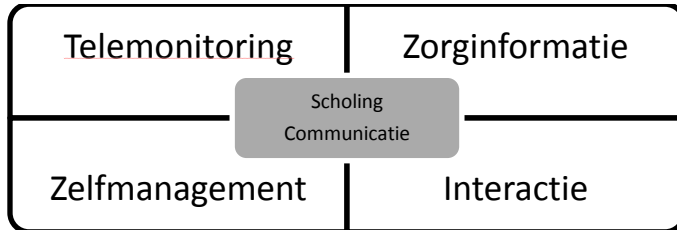
## Value Based Health Care

Het Maasstad Ziekenhuis heeft als primair doel het verbeteren van de gezondheidssituatie van patiënten. Het huidige gezondheidszorgsysteem in Nederland belooft de zorgverleners echter niet altijd voor de kwaliteit van de geleverde zorg maar veelal voor de hoeveelheid diensten die zij leveren. Bovendien zijn de kosten van de gezondheidszorg door onder andere nieuwe diagnostische en behandelmethoden dusdanig gestegen dat de toekomstbestendigheid van de huidige zorg niet gegarandeerd kan worden. Om de zorg toekomstbestendig te maken heeft Michael Porter (2007) Value Based Health Care (VBHC) geïntroduceerd, een op 'waarde gedreven' bekostigingssysteem welke zich in de economische sector reeds heeft bewezen: patiëntgerichte kwaliteit tegen lagere kosten.

De methode VBHC betekent voor de dagelijkse praktijk dat de zorg rondom een bepaalde aandoening dan wel een klachtenpatroon wordt georganiseerd. In afstemming met de patiënt wordt daarna 'de waarde' gedefinieerd voor deze specifieke aandoening. Deze waarde bestaat uit de ratio tussen ((inter)nationale) uitkomstmaten en de kosten die daarvoor gedurende het gehele zorgproces gemaakt worden. Door het in kaart brengen van de uitkomsten (denk daarbij onder meer aan mortaliteit, kwaliteit van leven, arbeidsparticipatie et cetera), welke gedefinieerd worden per fase van het ziektebeeld, en de kosten (zowel patiëntgebonden als niet-patiënt gebonden kosten) wordt het mogelijk om de medische behandeling en het zorgproces te verbeteren maar ook te vergelijken met andere zorgverleners en /of instellingen op basis van de meerwaarde voor de patiënt en de kosten die hiervoor gemaakt worden. Dit alles met het idee om continu te verbeteren op kwaliteit en kosten waarbij de patiënten in het proces worden betrokken.

## Innovatie

Wij geloven dat de gezondheidszorg structureel gaat veranderen en dat innoveren noodzakelijk is om als organisatie onze vijf ambities waar te maken en zo bij te kunnen *blijven* dragen aan de kwaliteit van leven van de patiënt. Het Maasstad Ziekenhuis wil dan ook investeren op het gebied van innovatie: zoals e-health, digitale voorlichting/coaching, analyseren van big data, personalized medicine. Omdat VBHC uitgaat van de medische conditie en de toegevoegde waarde voor de patiënt, wordt innovatie en verbetering onderdeel van de dagelijkse klinische praktijk. Daarnaast durven we de eerste te zijn en mag het ook wel eens niet lukken. Dit betekent dat we zoveel mogelijk gebruik maken van moderne therapeutisch therapieën en technologie bij de behandeling van onze patiënten. Ook besteden we aandacht aan digitale zorg en nieuwe serviceconcepten. Dit biedt mogelijkheden voor betere preventie: van sick-care naar health-care. Het Maasstad Ziekenhuis ziet dit niet als een bedreiging maar als een kans. Wij initiëren, faciliteren en coördineren het gebruik van e-health en zelfmeting op verschillende terreinen:



Vanuit de optiek van patiënt als partner ontwikkelen we in samenspraak met patiënten nieuwe serviceconcepten die aansluiten bij de wensen en nieuwe (technologische) mogelijkheden. Zo blijven wij de beste (topklinische) zorg bieden. Op onderdelen zijn we initiator/pionier, zoals een regionaal EPD, op andere onderdelen kiezen we ervoor om volgend te zijn en kennis en ervaring te benutten die elders is opgedaan. Dit wordt verder uitgewerkt in een meerjarenplan e-health/innovatie als vervolg op dit SMBP.

### **Gefundeerd keuzes maken: integraal risico management**

De keuzes die we in het kader van de genoemde vijf ambities en drie pijlers maken, onderbouwen we met behulp van Integraal Risico Management (IRM). We zijn ervan overtuigd dat we weloverwogen beslissingen kunnen maken op strategisch, tactisch en operationeel niveau door kansen en bedreigingen inzichtelijk te maken middels IRM. IRM maakt het mogelijk door onder andere prospectieve risico-inventarisaties de (kwaliteit van) zorg te kunnen verbeteren (ambitie 1 en 3), alsmede passende beheersmaatregelen toe te kunnen passen om netwerkzorg, topklinische zorg en een acuut profiel te bereiken (ambitie 2 en 4). Met de overige risicodomeinen worden financiële aspecten op alle vlakken meegewogen waardoor financiële gezondheid en innovatie (ambitie 5) realiseerbaar zou moeten zijn.

### **Strategie – hoe doen we dit?**

Hieronder beschrijven we de vijf ambities die we willen bereiken. Op elke ambitie geven we een toelichting waarin de drie pijlers zijn opgenomen, gevolgd door een aantal doelstellingen.

#### **Ambitie 1: Patiënt ervaart aandacht en goede kwaliteit van zorg tegen passende kosten**

Deze ambitie draait om 'patient centered care': we hebben aandacht voor de patiënt en creëren patiëntwaarde tegen passende kosten. In al ons handelen staat de kwaliteit van leven van onze patiënt centraal.



2016

## **Aandacht voor aandacht**

We hebben aandacht voor aandacht. Dit dragen we uit naar zowel onze patiënten als onze medewerkers.

### *Aandacht voor patiënten*

We zien de patiënt, de patiëntenraad en de patiëntenverenigingen als partner in de zorg en betrekken hen in het zorgproces. Wij bieden een goede 'patiënt ervaring' vanaf het eerste contact tot het einde van het zorgproces. Alle processen en contactmomenten samen bepalen of onze patiënten onze ambassadeurs worden. Dit betekent dat faciliteiten en zorgprocessen vanuit het perspectief van de patiënt ontworpen, geoptimaliseerd en toekomstbestendig moeten worden, in plaats van vanuit één afdeling of het ziekenhuis. Een voorbeeld daarvan is Family Centered Care. Het aanpassen van processen vanuit het perspectief van de patiënt doen we met behulp van TOC. Marketing, communicatie, service, dienstverlening en ICT werken samen om dit zo goed mogelijk te faciliteren en betrekken daarbij ook nadrukkelijk patiënten.

Innovatieve oplossingen, waaronder mogelijkheden op het gebied van e-health, kunnen ook helpen. We realiseren extra's voor patiënten, bijvoorbeeld door het invoeren van verenzorg en het activeren van de vriendenstichting.

Om te beoordelen of de uitwerking van aandacht voor aandacht voldoet aan de verwachtingen van onze patiënten evalueren we dit op structurele wijze. Op die manier kunnen we sneller en continu inspelen op de wensen van de patiënt en waar nodig verbeteringen doorvoeren.

### *Aandacht voor medewerkers*

Ook hebben we als organisatie aandacht voor onze medewerkers en onderling hebben we aandacht voor elkaar. We creëren ruimte en tijd voor onze zorgverleners om werkelijk met aandacht zorg te kunnen leveren. We delen positieve verhalen over patiëntgerichtheid binnen de organisatie om elkaar te stimuleren.

## **Doelstellingen**

- 1. Onze faciliteiten en zorgprocessen richten we zo in dat deze een optimale patiëntbeleving ondersteunen. Hiertoe vragen we structureel naar de wensen en behoeften van onze patiënten. We zorgen dat we in 2021 minimaal boven gemiddeld scoren qua CQ (patiëntwaarderingsonderzoeken) en medewerkers tevredenheid in vergelijking met de STZ-ziekenhuizen.*
- 2. In 2021 zijn ziekenhuis breed patiëntenpanels ingevoerd die een vast onderdeel uitmaken van onze aanpak.*

## **Waarde voor de patiënt; goede kwaliteit van zorg tegen passende kosten**

Wij richten ons op de toegevoegde waarde van onze zorg en willen ons daarin continu verbeteren. Belangrijk daarbij is de balans tussen het maximaliseren van de waarde voor de patiënt en de kosten die dit met zich meebrengt: We beschouwen passende kosten als kosten die noodzakelijk zijn om de toegevoegde waarde voor de patiënt te creëren. Wij geloven in het feit dat sturen op de toegevoegde waarde van zorg uiteindelijk een verlaging geeft van de zorgkosten. Het gedachtegoed van Value Based Health Care (VBHC) helpt ons daarbij. We kijken verder dan de muren van ons eigen ziekenhuis en gaan uit van het hele zorgproces: de hele keten van zorgverlening aan de patiënt. We willen patiënten



2016

in onze regio waar mogelijk zorg dichtbij bieden. Bij complexe zorg biedt concentratie van zorg voordelen, in dat geval heeft zorg op één locatie in het belang van de patiënt de voorkeur boven zorg dichtbij. Indien mogelijk wordt het voor- en natraject dichtbij aangeboden of in samenwerking met de eerste lijn.

Als ziekenhuis zijn we bereid om op basis van gemeten patiëntwaarde ook werkelijk besluiten te nemen om zorg te verschuiven (zie ook ambitie vier). Binnen Santeon (zie uitleg op pagina 6) zien we mogelijkheden om deze focus op patiëntwaarde uit te bouwen, te vergelijken en te verbeteren. Omdat we willen sturen op patiëntwaarde zal de patiënt een volwaardige partner in het traject worden, inzage hebben en meer mee gaan beslissen (shared decision making). We bepalen hoe we dat voor verschillende doelgroepen doen. Een optimale uitvoering van VBHC vergt inzicht en transparantie in informatie over (verschillen in) zorggebruik, kwaliteit, veiligheid en kosten. Dit betekent dat we onze faciliteiten en zorgprocessen daarop moeten inrichten. Inzicht verkrijgen en vergelijken vergt vertrouwen en lef van al onze medewerkers/afdelingen.

### **Doelstellingen**

- 3. We brengen de patiëntwaarde in kaart door middel van VBHC. We zorgen dat we in 2021 op basis van gemeten patiëntwaarde besluiten hebben genomen om veranderingen door te voeren en zorg te verschuiven (zie ook ambitie 4). Voor elk specialisme wordt een aantal aandoeningen middels VBHC uitgewerkt.*

### **Ambitie 2: Topklinisch en acuut profiel**

Het Maasstad Ziekenhuis is het topklinische en acute ziekenhuis op Zuid. Dat profiel willen we verder uitbouwen. Wij zijn trots op dit profiel en dragen dit uit. Wij zijn een ziekenhuis dat opleidt, dat onderzoek doet en dat topklinische en acute zorg levert.

### **Hét STZ ziekenhuis op Zuid: profiel versterken met behulp van Santeon**

Wij zijn het topklinische ziekenhuis op Zuid (Rotterdam-Zuid, Voorne Putten en Goeree Overflakke). Dat blijven we; dat profiel willen we verder uitbouwen en verdiepen.

Als STZ ziekenhuis leveren wij topklinische zorg en besteden we veel aandacht aan onderzoek en opleiden. Duidelijk is dat topklinische zorg ambitieuze zorg is, die niet alleen wordt geleverd aan de eigen patiënten maar ook aan patiënten op doorverwijzing van medisch specialisten van andere ziekenhuizen, waaronder de algemene ziekenhuizen in onze regio. Daarmee is het verzorgingsgebied voor topklinische zorg veel groter en is een goede samenwerking met andere ziekenhuizen op dit gebied onontbeerlijk.

Juist voor topklinische zorg zijn onze netwerken van belang (zie ambitie 4). Het topklinische zorgaanbod zal zover worden uitgebouwd, dat dit op landelijk niveau patiënten zal aantrekken en internationaal de toon zal zetten. Het uitbouwen van de zorg voor groepen patiënten tot de hoogste standaard vraagt veel van onze organisatie. Daarom zullen keuzes worden gemaakt in groepen en fasering. De komende vijf jaar zullen we in lijn met het STZ-beleid en in samenwerking met Erasmus MC en Santeon, kijken welke topklinische functies we verder ontwikkelen.

***Santeon: toonaangevende topklinische ziekenhuizen***

*Santeon vindt dat de kwaliteit van de ziekenhuizen in Nederland veel beter kan. Hoewel de kwaliteit van onze zorg in vergelijking met andere landen relatief hoog is, is er op veel aspecten verbetering mogelijk en nodig. Santeon is in 2010 opgericht om open samenwerking tussen de zes Santeon ziekenhuizen te stimuleren, met als doel de medische zorg te verbeteren door continue vernieuwing.*

*Het Maasstad Ziekenhuis sluit aan als zevende ziekenhuis bij Santeon, omdat ook wij geloven dat door onderlinge samenwerking de kwaliteit van zorg verder omhoog kan.*

Ook vereist topklinische zorg een continue vooruitgang en innovatie. Onze patiënten verwachten van ons als topklinische dienstverlener dat we op de hoogte zijn van de nieuwste en de beste mogelijkheden en dat wij bereid zijn om mee te denken in nieuwe mogelijkheden op het gebied van hun ziekte- of herstelproces.

Bij onze status als STZ ziekenhuis hoort het blijvend investeren in het opleiden van specialisten en andere medewerkers en het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. Bij een ambitieus ziekenhuis horen ambitieuze medewerkers. We bieden medewerkers mogelijkheden om zorg op topniveau te verlenen en topzorg te ontwikkelen. Ons HR-beleid is daarop gericht, zowel qua aannamebeleid als het ontwikkelen van de huidige medewerkers. Wij besteden de komende jaren aandacht aan het ontwikkelen van competenties van medewerkers die passen bij ons profiel, topklinische en acute zorg, opleiding & wetenschap en patiëntgerichtheid. Dit doen we aan de hand van een strategisch opleidingsplan per afdeling. Door deze beweging naar meer strategisch opleiden zorgen we ervoor dat de activiteiten in het kader van opleiden en wetenschap aansluiten bij onze ambities. We werken aan onderwijsinnovaties (serious gaming, medical simulation, e-health) en nieuw, zelf ontwikkeld opleidingsaanbod, zodat we een toonaangevend opleidingsinstituut in de regio worden. We verleggen daarbij de focus van opleidingsbudget naar leerproductie: 'value based education'. Daarnaast anticipeert het Maasstad Ziekenhuis tijdig op de wijziging van de beroepsprofielen van mbo- en hbo-verpleegkundigen. Wij geloven er in dat aandacht voor onze medewerkers leidt tot aandacht voor onze patiënten. We zijn er van overtuigd dat een hogere medewerkerstevredenheid leidt tot hogere tevredenheid onder patiënten.

**Doelstellingen**

- 4. We zijn hét ziekenhuis met een topklinische STZ profiel voor de regio en zullen deze functies - binnen Santeon verband – evalueren en daar waar nodig ontwikkelen.*
- 5. We zorgen dat we in 2021 voor al onze topklinische en acute functies, gericht geschoolde medewerkers hebben.*

**Hét acute ziekenhuis op Zuid: profiel versterken**

Het Maasstad Ziekenhuis is hét acute ziekenhuis op Zuid (Rotterdam-Zuid, Voorne Putten en Goeree Overflakkee). Dat blijven we; dat profiel willen we verder uitbouwen en verdiepen. Wij willen de beste zorg leveren voor de acute patiënt en hebben aandacht voor hun begeleiders. Om dit te realiseren investeren we in onze acute zorg, inclusief spoedzorg voor de verloskunde en bijbehorende faciliteiten, zodat we daarmee onze positie als acuut ziekenhuis in de regio verder versterken. Een goede samenwerking met onder andere eerste lijn, ambulancedienst, verloskundigen en andere regionale ziekenhuizen is op dit gebied onontbeerlijk (zie ambitie 4). Tevens vereist deze ambitie goed





2016

capaciteitsmanagement: bij de planning van electieve zorg wordt rekening gehouden met de acute stroom en gedurende de hele week, inclusief het weekend, wordt gestuurd op een optimale doorstroom binnen het hele ziekenhuis. Dit vergt onder meer een goede samenwerking met onze partners van de VV&T-sector (verpleging- verzorging en thuiszorg).

De keuze om deze ambitie te realiseren, heeft consequenties voor de organisatie, zowel op het gebied van faciliteiten en investeringen als ook wat betreft de inzet van medisch specialisten op de SEH. Op basis van de VBHC-methode wordt bekeken of het scheiden van beide stromen werkt en of electief beter deels elders kan worden uitgevoerd. Waar nodig zijn we dus bereid om – in het belang van de patiënt – besluiten te nemen om zorg te verschuiven. Dit past ook binnen de landelijke trend van concentratie, specialisatie en samenwerking van ziekenhuiszorg.

### **Doelstellingen**

- 6. We zijn het acute ziekenhuis voor de regio, waarbij de spoedzorg integraal (HAP/SEH) georganiseerd is en op hoog niveau is door 24/7 aanwezigheid van medisch specialisten op de SEH.*
- 7. Jaarlijks worden de acute functies qua voortgang (eerste en tweede lijn, ambulancediensten) geëvalueerd, waar nodig verbeterd en nieuwe initiatieven beoordeeld. Dit in overleg met het patiëntenpanel.*

### **Ambitie 3: Voortdurend én aantoonbaar verbeteren op gebied van kwaliteit en veiligheid**

In het Maasstad Ziekenhuis verbeteren wij voortdurend onze kwaliteit en veiligheid van zorg. Daarmee sluit deze derde ambitie aan bij onze eerste ambitie. We hanteren de Maasstadnorm: met de manier waarop we ons kwaliteits- en veiligheidsbeleid hebben ingericht en naleven, zetten we een stap extra, waarbij we niet alleen voldoen aan algemene nationale kwaliteitseisen voor ieder vakgebied, maar de JCI-standaarden en STZ-uitgangspunten richtinggevend zijn voor ons kwaliteits- en veiligheidsniveau. Met deze hoge Maasstadnorm als standaard zijn wij onderscheidend binnen de regio. Dit laten we zien door kwaliteit en veiligheid meetbaar en toetsbaar te maken. Wij verbeteren onze kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid door systematisch te leren en te verbeteren. Een belangrijk instrument is hierbij 'Integraal Risicomanagement (IRM). Naast risico inventarisaties op (zorg)processen, zijn benchmarks met andere ziekenhuizen, bijvoorbeeld binnen Santeon, in STZ verband en binnen onze regio, passende bronnen om risico's inzichtelijk te maken. Zo leren we wat we goed doen en waar kansen liggen om onze kwaliteit te verbeteren. Uiteraard zetten wij ons actief in om onze JCI status te behouden. Ook hebben we een voortrekkersrol als het gaat om het delen van kennis over kwaliteit en veiligheid, zowel in de regio als landelijk. We benutten onze kennis en ervaring om ook in Spijkenisse Medisch Centrum, onze gezamenlijke locatie samen met Van Weel-Bethesda, te werken conform onze hoge standaarden.

De missie van ons ziekenhuis is om kwaliteit van leven van patiënten te verbeteren. Tot nu toe hebben wij kwaliteit en veiligheid volgens de landelijke kwaliteitsnormen en de internationale JCI norm geborgd. Deze normen zijn vooral gebaseerd op proces-indicatoren en medisch-inhoudelijke normen. Om te weten of deze normen werkelijk





toegevoegde waarde hebben voor de patiënt, is het essentieel om onze kwaliteit ook te toetsen op basis van uitkomsten van zorg die impact hebben op de patiënt. Denk daarbij aan onder andere kwaliteit van leven, arbeidsparticipatie etc. Een belangrijk innovatief instrument hierbij is de methode van Value Based health Care (zie ambitie 1). Internationaal worden er jaarlijks uitkomstmaten per aandoening geformuleerd door de ICHOM groep. Het is onze ambitie om het niveau van kwaliteit en veiligheid te optimaliseren en ons aan te sluiten bij de internationale gevalideerde normen.

### **Doelstellingen**

8. *Kwaliteit en veiligheid is meetbaar positief onderscheidend.*
9. *In 2018 halen we de JCI (her)accreditatie.*
10. *We implementeren uitkomstindicatoren waarmee we onze kwaliteit van zorg toetsen op uitkomsten; we sluiten hierbij aan bij bestaande normen, zoals ICHOM.*

### **Ambitie 4: Netwerkgorg**

De zorg die onze patiënten nodig hebben, begint of eindigt vaak niet bij de muren van ons ziekenhuis. Daarom wil het Maasstad Ziekenhuis een ziekenhuis zijn met een stevige regionale en landelijke inbedding. Wij willen ons onderscheiden door de samenwerking met andere aanbieders en partners, waarbij de kwaliteit van zorg en van leven van de patiënt centraal staan. Wij zijn er van overtuigd dat de patiëntwaarde verhoogd kan worden door zorg nog meer met ketenpartners in netwerken te organiseren. Value Based Health Care draagt bij aan het vergroten van de patiëntwaarde in de gehele zorgketen. Door voorop te gaan in het stimuleren van samenwerken wil het Maasstad Ziekenhuis verbinden en kennis delen. Verbinden binnen het ziekenhuis, met onze patiënten en daarbuiten tussen het ziekenhuis en verwijzers, zorgverleners, zorgverzekeraars, collega-ziekenhuizen en andere partijen. Kennis delen we, onder andere op het gebied van kwaliteit en veiligheid, zodat patiënten in de hele regio hiervan profiteren.

### **Kwaliteit van zorg, onderwijs en wetenschap optimaliseren door samenwerking met tweede en derde lijn**

Als Maasstad Ziekenhuis zetten we in op samenwerking met de ziekenhuizen in de regio en met de Santeon-ziekenhuizen Door zorg in partnerschap te organiseren, zijn we in staat om continu te verbeteren in het belang van onze patiënt. Binnen de Coöperatie Zorg op Zuid (Maasstad Ziekenhuis, Ikazia Ziekenhuis, Van Weel-Bethesda Ziekenhuis en Spijkenisse Medisch Centrum) werken we samen op het gebied van patiëntenzorg, opleiden, onderzoek en ondersteunende diensten. Binnen de BeterKeten werken we daarnaast samen met Erasmus MC en Franciscus Gasthuis & Vlietland op de gebieden patiëntenzorg, wetenschap en opleiding. Met het Albert Schweitzer Ziekenhuis zetten we in op verdere samenwerking binnen de (medisch) ondersteunende diensten. Het lidmaatschap van de Santeon biedt ons de kans om met zes partnerziekenhuizen uitdagingen, onder andere op het gebied van VBHC, gezamenlijk op te pakken. Lidmaatschap van de Santeon vormt daarmee een belangrijk kader voor het maken van afwegingen in het kader van netwerkgorg en daarmee voor het realiseren van de beste zorg voor de patiënt op de juiste plek.

2016

### **Afstemming tussen de eerste en tweede lijn**

Naast horizontale samenwerking met ziekenhuizen in de regio gaan we actief aan de slag om vanuit VBHC kritisch te kijken hoe we ervoor kunnen zorgen dat patiënten de juiste zorg op de juiste plek krijgen tegen de juiste kosten. Dit kan een verschuiving betekenen van zorg van de tweede naar de eerste lijn of naar een andere locatie. Samenwerking met de eerste lijn is daarbij essentieel. Daardoor kan al vroeg in het zorgproces bepaald worden waar de patiënt het beste geholpen kan worden. Daarmee willen we actief onnodige zorg terugdringen en zo ruimte scheppen voor patiëntgerichte, innovatieve zorgconcepten. Om dit te realiseren gaan we in overleg met verwijzers en zoeken gezamenlijk naar nieuwe samenwerkingsvormen, denk bijvoorbeeld aan gezamenlijke poli's, meekijkconsulten, andere verwijsafspraken en ketenafspraken.

### **Informatieplatform**

Tot slot willen we een voortrekkersrol spelen op het gebied van datamanagement in de regio. Door slim gebruik te maken van beschikbare data – en dat is tegenwoordig veel: 'big data' – willen we onze zorg verbeteren. Bijvoorbeeld door data te gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek. Voor VBHC meten we zorguitkomsten en verzorgen de opslag en verwerking van patiëntgegevens, ook deze gegevens kunnen voor de onderbouwing van zorgverbeteringen worden gebruikt. Belangrijk hierbij is om gebruik te maken van innovaties, bijvoorbeeld door de koppeling van zelfmetingen met ons EPD zodat we zorg kunnen leveren op basis van een individueel profiel van de patiënt. Een eerste belangrijke stap is het implementeren van een gezamenlijk geavanceerd EPD in de regio dat in de toekomst ook inzichtelijk is voor onze ketenpartners.

### **Doelstellingen**

- 11. In 2017 is inzichtelijk, in afstemming met onze partners, welke proeftuinen zich lenen voor de periode 2018-2021 voor innovatieve netwerkzorg en zijn financiële afspraken voor deze proeftuinen gemaakt met de zorgverzekeraars. Jaarlijks worden proeftuinen qua voortgang geëvalueerd, waar nodig verbeterd en nieuwe initiatieven beoordeeld.*
- 12. Over vijf jaar is binnen de regio Rotterdam een informatieplatform gerealiseerd met de mogelijkheid om data te gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek en VBHC en is het mogelijk patiëntendata te koppelen aan het EPD.*

### **Ambitie 5: Financieel gezond en innovatief**

Het Maasstad Ziekenhuis verkoopt kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg. Die hoogwaardigheid heeft een hogere prijs, maar gaat tevens gepaard met een kostenbewuste en duurzame manier van dienstverlening. Patiënten en hun zorgverzekeraars moeten daarin vertrouwen krijgen en houden. Wij willen immers dat zij partners zijn in de innovatie van onze financiering. Over vijf jaar is onze financiering voor meer dan 25% gebaseerd op de waarde die wij toevoegen aan de kwaliteit, gezondheid en kostenbeheersing. Onze interne financiële huishouding wordt daarop afgestemd, is flexibel en transparant en is voor de toekomst gezond.

### **Gezamenlijk verantwoordelijk**

Goede zorg voor onze patiënten zien we als een resultaat van gezamenlijke inspanningen en investeringen. Daarbij dient de continuïteit van zorg en organisatie gewaarborgd te zijn. De raad van bestuur en het bestuur van de medische staf delen daarin de verantwoordelijkheid. Het financiële belang is immers nagenoeg gelijk. Dit vergt besturing



op basis van gezamenlijkheid en in toenemende mate op basis van participatie. Waarbij zowel investeringen als besparingen worden gedeeld tussen ziekenhuis en medisch specialisten. Onze begroting, planning, control en honorering worden hier op aangepast.

### **Innovatieve contractering**

Financiële innovatie gaat onderdeel zijn van externe en interne contractuele afspraken. Deze financiële innovatie heeft een revolutionaire ambitie: anders werken is anders belonen. De financieringssysteem wordt vernieuwd gebaseerd op de toegevoegde waarde voor de patiënt. Vergoedingen – zowel die het ziekenhuis ontvangt als die het ziekenhuis betaalt – worden in toenemende daaraan gekoppeld. Dit geldt voor:

- De afspraken met zorgverzekeraars: meerjarencontracten en ketenfinanciering op basis van VBHC-doelstellingen
- De interne begrotingssystematiek: horizontaal en gebaseerd op diagnosegroepen, aandoeningen en beschikbaarheid voor acute zorg
- De interne beloningssystematiek tussen ziekenhuis en medisch specialisten enerzijds en tussen medisch specialisten anderzijds

Dit Strategisch Medisch Beleidsplan wordt vertaald in een financiële (verkoop-) strategie, dat als basis dient voor externe en interne contractering. Met onze financiers gaan we langer lopende contracten aan. Met onze netwerkpartners sluiten we overeenkomsten over regiobudgetten, lateralisatie en ketenfinanciering. En in de overeenkomsten met onze (vrijgevestigde) zorgprofessionals komen kwaliteit en kostenbewustzijn centraal te staan. In ons systeem komen besparingen op laagcomplex, hoogfrequente zorg ten goede aan de inspanningen voor meer kwaliteit, veiligheid en kennisontwikkeling. Met andere woorden: krimp maakt ruimte voor groei. Dat is direct gekoppeld aan de doelen en resultaten van VBHC. Met deze methode kunnen we hogere zorguitkomsten bereiken tegen lagere kosten. Dit vraagt om transparantie en inzicht in onze financiële huishouding. Middelen worden ingezet voor inspanningen die (extra) waarde genereren. Om waarde toe te voegen benutten we tevens zoveel mogelijk derde geldstromen. De financiële waarde van onze zorg is inzichtelijk en voor iedereen transparant.

### **Doelstellingen**

- 13. Over vijf jaar is 25% van onze financieringsstromen (zowel interne als externe stromen) gebaseerd op kwaliteit en toegevoegde waarde voor de patiënt.*
- 14. Met zorgverzekeraars worden afspraken gemaakt over regiobekostiging en ketenfinanciering.*
- 15. De solvabiliteit van het Maastricht Ziekenhuis is 25%.*



## **Tot slot**

De ambities uit deze koers worden de komende maanden samen met een interne vertegenwoordiging verder uitgewerkt zodat we meer zicht krijgen op wat er moet gebeuren de komende vijf jaar, hoe we dat willen aanpakken en welke consequenties dit heeft qua fasering en realisatiecapaciteit: technisch, financieel, materiële en personele capaciteit. Dit geldt bijvoorbeeld voor de keuze voor VBHC: dan moet het meten van patiëntwaarden ondersteund worden door ICT-toepassingen. Daarvoor moet geld en mankracht worden vrijgemaakt. Dit geldt eveneens voor andere elementen uit het plan, zoals innovaties op gebied van e-health en andere toepassingen die aandacht voor de patiënt en kwaliteit van zorg ondersteunen.



2016

## Bijlage 1: Onze kernwaarden

### Wij zijn betrouwbaar, omdat

- wij de lat voor kwaliteit en veiligheid hoger leggen dan de geldende normen. We willen dat patiënten in het Maasstad Ziekenhuis veilig zijn en de zorg als uitstekend ervaren. STZ en JCI zijn onze norm;
- wij transparant zijn. Zo weten patiënten en samenwerkingspartners waar ze aan toe zijn;
- wij de kennis die wij hebben delen met de betrokkenen in een zorgproces om de best mogelijke zorg voor onze patiënt te realiseren. Wij communiceren daarnaast ook tijdig met onze patiënten, verwijzers en (collega-) zorgverleners.

### Wij zijn deskundig, omdat

- wij op elk organisatieniveau beschikken over medewerkers die hun vak verstaan en die zich blijven ontwikkelen. Dit gaat verder dan enkel technisch. Zorgzaamheid speelt bij ons ook een belangrijke rol;
- wij opleiding en onderzoek blijven stimuleren en faciliteren. Dit doen wij onder andere door onze topklinische functies verder te ontwikkelen en lid te worden van Santeon.

### Wij zijn verbindend, omdat

- wij zoeken naar de beste alternatieven voor de zorg van onze patiënten, binnen en buiten ons ziekenhuis. Dit kunnen we alleen bereiken door een goede relatie te onderhouden met collega-ziekenhuizen en zorginstellingen, de eerste lijn, zorgverzekeraars en uiteraard met de patiënt en zijn naasten. Op deze wijze optimaliseren we de resultaten voor onze patiënten en ons ziekenhuis;
- wij met het Ikazia Ziekenhuis, het Van Weel Bethesda Ziekenhuis en Spijkenisse Medisch Centrum samenwerken zodanig dat de zorg voor de inwoners van onze regio optimaal is.

### Wij zijn ambitieus, omdat

- wij onszelf voortdurend de vraag stellen of we het goed doen en waar we kunnen verbeteren. Dit vraagt om het blijven ontwikkelen van onze vakkundigheid en om voortdurende reflectie op de vraag naar wat goede zorg is binnen een specifieke situatie;
- we ontwikkelen, innoveren en leren stimuleren. Dit omdat wij hiervan de meerwaarde voor onze patiënt en onze medewerkers zien. Het zal ons helpen onszelf blijvend te verbeteren met een positief resultaat voor de patiënt.

### Wij zijn gastgericht, omdat

- we de tijd nemen om naar de patiënt te luisteren om zo te kijken wat er gedaan of gelaten kan worden. We leggen goed uit wat we doen. We besteden hier aandacht aan door onze medewerkers hierin te trainen;
- onze medewerkers empathie tonen en betrokken zijn. Wij begrijpen waar een patiënt mee zit. We hebben niet alleen oog voor de fysieke problemen van patiënten om die vaktechnisch op te lossen, maar we beseffen dat de patiënt meer is dan zijn of haar ziektebeeld;
- we nieuwe technologische en zorgethische ontwikkelingen en trends op de voet volgen om zo in te kunnen spelen op de wensen en behoeften van onze patiënten.