

Meerjarenbeleidsplan 2017 - 2020



Samen beter

www.nwz.nl

Meerjarenbeleidsplan 2017 - 2020

Een ziekenhuis dat **samen** met de patiënt streeft naar het beste

Twee ziekenhuizen die **samen** als één verder gaan voor top ziekenhuiszorg in Noordwest Holland

Een ziekenhuis dat **samen** met de artsen haar beleid voor de komende jaren beschrijft

Een ziekenhuis waarin alle medewerkers **samenwerken** aan hetzelfde doel: de beste zorg voor de patiënt

Een ziekenhuis dat **samen** met andere zorgverleners en instellingen zorgt voor optimale ketenzorg voor de patiënt

Samen beter

Inhoud

| | |
|--|-----------|
| Voorwoord | 5 |
| 1 Meerjarenbeleidsplan | 6 |
| 1.1 Wie zijn wij | 6 |
| 1.2 Wat hebben we in de afgelopen periode bereikt | 7 |
| 1.3 Een multi-locatie (opleidings)ziekenhuis | 8 |
| 1.4 Opleiden, wetenschap en onderzoek | 8 |
| 1.5 Ambities | 9 |
| 2 Missie en Visie | 11 |
| 2.1 Missie | 11 |
| 2.2 Visie | 11 |
| 2.3 Leidende principes | 13 |
| 3 Belangrijke aandachtspunten voor de komende jaren | 14 |
| 3.1 Menselijke maat | 14 |
| 3.2 Excellente en themagerichte zorg | 16 |
| 3.3 De patiënt als regisseur | 18 |
| 3.4 Zorg dichtbij als het kan, verder als dat moet | 20 |
| 3.5 Duurzaamheid | 21 |
| 4 Resultaten (bereikt in 2020) | 25 |
| 4.1 Medewerkers | 25 |
| 4.2 Klanten en leveranciers | 25 |
| 4.3 Maatschappij | 27 |
| 4.4 Bestuur en financiers | 27 |
| Bijlage 1 | 29 |
| Uitdagingen en projecten | 29 |



■ Voorwoord

Voor u ligt het meerjarenbeleidsplan 2017-2020 van onze ziekenhuisorganisatie en de daarbinnen werkzame medisch specialisten. Hierin leest u wat onze gezamenlijke ambities en speerpunten zijn voor de komende jaren (hoofdstuk 1) en wat onze missie en visie hierbij is (hoofdstuk 2). We hebben gezamenlijke vertrekpunten bepaald (hoofdstuk 3) en concrete doelen voor deze beleidsperiode beschreven (hoofdstuk 4).

Dit meerjarenbeleidsplan is tot stand gekomen na zorgvuldige consultatie van een aantal belangrijke interne stakeholders, zoals de medische disciplines, de ondernemingsraad, de verpleegkundige adviesraad en de beide cliëntenraden. Ook is aan de huisartsenorganisaties en de zorgverzekeraars gevraagd om hun input te leveren.

Aan de hand van actuele ontwikkelingen is dit meerjarenbeleidsplan in 2016 geactualiseerd. Bij deze actualisatie is de nieuwe naam gebruikt (Noordwest Ziekenhuisgroep), zijn recente ICT ontwikkelingen verwerkt, is de keuze om op de locatie Alkmaarderhout te vernieuwbouwen verwerkt en is onze in- en externe positionering verder uitgewerkt. Andere wijzingen die zijn verwerkt zijn de toevoegingen rond de patiënt als regisseur (3.3), de verduidelijking van het locatieprofiel Den Helder (3.4), de aanscherping op duurzaamheid (3.5) en de expliciete keuze voor flexibel werken (3.1.7)

Met dit meerjarenbeleidsplan leggen we een solide basis voor toekomstbestendige gezondheidszorg in Noord-Holland-Noord. Jaarlijks worden de genoemde beleidsdoelen uitgewerkt in het A3 jaarplan, de kaderbief en de afdelingsplannen, zodat kan worden gestuurd op resultaat.

Raad van bestuur

Stafbestuur

Joop Hendriks
Voorzitter

Freerk Jonkers
Voorzitter

1 Meerjarenbeleidsplan 2017-2020

1.1 Wie zijn wij

Noordwest is een ziekenhuisorganisatie met locaties in Alkmaar, Den Helder, Heerhugowaard, Schagen, Texel en Limmen. Als één van de grootste ziekenhuisorganisaties in Nederland bieden we een aantal bovenregionale functies en een breed en bijzonder pakket aan diagnostische functies. Ook hebben we opleidingsplaatsen voor vrijwel alle medisch specialismen. Noordwest behoort zowel op basis van kwaliteit als kwantiteit tot de top van Nederland. In de grotere regio Noord-Holland-Noord lopen we voorop als het gaat om het introduceren van nieuwe onderzoeksmethodes, technieken en behandelmethoden. Het cyclotron is daarvan slechts één voorbeeld. De schaal van ons ziekenhuis maakt het mogelijk dat we veel wetenschappelijk onderzoek doen. Bovenal zijn wij een organisatie waar zo'n 4000 medisch specialisten en medewerkers zich iedere dag inzetten om patiëntenzorg te leveren.

Binnen ons brede zorgaanbod hebben wij een aantal specifieke speerpunten benoemd waar we verder op gaan excelleren:

- Oncologie
- Hart-vaat
- Bewegen
- Acute (geboorte-)zorg

Specifiek voor de locatie Alkmaar geldt dat dit voor Noord-Holland Noord ook het centrum voor traumazorg is. Onze locatie Den Helder is een volwaardige ziekenhuislocatie waar naast de basiszorg de acute (geboorte)zorg onmisbaar is.

Een ziekenhuis dat **samen** met de patiënt streeft naar het beste

Voor een groot deel van de inwoners van de regio Den Helder en Texel is het alternatief niet binnen 45 minuten bereikbaar.

1.2 Wat hebben we in de afgelopen periode bereikt

In de afgelopen beleidsperiode is onder de noemer 'Noordwest op orde' aan verbeteringen gewerkt. Zo zijn in het primaire proces belangrijke stappen gezet met zorgpaden, het verbeteren van de patiëntenlogistiek en zijn veel afdelingen gestart met LEAN werken. Ondanks dat we ons einddoel nog niet hebben bereikt, is er ook op het gebied van ICT veel gebeurd. Zo is de ICT-organisatie versterkt, is de uitval van systemen fors teruggebracht en is een start gemaakt met de implementatie van het elektronisch verpleegkundig dossier en het elektronisch patiëntendossier. De besluitvorming voor een nieuw ziekenhuisinformatiesysteem is afgerond, de ingebruikname is voorzien voor medio 2018. Op de locatie Alkmaar zijn vier nieuwe semipermanente operatiekamers gebouwd en is een deel van de aanwezige operatiekamers gerenoveerd. De renovatie van de afdeling dialyse op locatie Alkmaar is in 2015 afgerond. Ook op de locatie Den Helder zijn vier nieuwe semipermanente operatiekamers geplaatst. Daarnaast worden plannen voorbereid om de huisvesting van onze locaties Den Helder en Alkmaar te vernieuwbouwen.

Er is overeenstemming bereikt om de primaire zorg duaal aan te laten sturen door een organisatorisch manager en een medisch manager. De implementatie daarvan krijgt in de komende periode vorm. Daarnaast is de leidinggevende structuur in de zorg gewijzigd waarmee de overhead is teruggebracht. Dit traject is op 1 januari 2016 afgerond met het integreren van het tweede en derde echelon.

De rendabiliteit van de locatie Den Helder staat onder druk, aanvullende financiering via beschikbaarheidsgelden is een voorwaarde om goede zorg te kunnen leveren. Er is – onder andere in samenspraak met de zorgverzekeraars – een locatieprofiel vastgesteld en inmiddels gedeeltelijk tot uitvoering gebracht. Hierin staat beschreven welke zorg op welke locatie wordt geboden. Onze locatie in Den Helder is onmisbaar als ziekenhuisvoorziening in Noord Holland Noord.

Per 1 januari 2015 zijn de voormalige ziekenhuisstichtingen juridisch gefuseerd. Beide ziekenhuizen gaan verder als één stichting. De vrijgevestigde medische specialisten hebben zich tevens verenigd in één medisch specialistisch bedrijf. Hiermee sluiten we een periode af van steeds nauwere samenwerking. Samen met de andere hierboven geschetste zaken zijn hiermee de randvoorwaarden gecreëerd om toekomstbestendige ziekenhuiszorg voor de inwoners van Noord-Holland Noord te kunnen blijven garanderen.

1.3 Een multi-locatie (opleidings)ziekenhuis

Noordwest is een ziekenhuis dat op meerdere locaties werkt. We beschikken over twee hoofdlocaties, te weten Alkmaar en Den Helder. Hier bieden wij 24 uren klinische en acute zorg. Daarnaast werken we ook in Schagen, Limmen, Heerhugowaard en op Texel. Een aantal medisch specialisten werkt ook in de ziekenhuizen van Beverwijk en Hoorn. We bieden basiszorg op maat en dichtbij huis en complexere en meer risicovolle zorg in Alkmaar. Door dit innovatieve locatiemodel hebben we de kans onszelf op de kaart te zetten als koploper in het optimaal afstemmen van kritische processen in de ziekenhuiszorg. Naast het feit dat we hiermee de bereikbaarheid van zorg in Noord-Holland-Noord verbeteren, is het onze ambitie hiermee een belangrijke impuls te geven aan patiënttevredenheid, medewerkertevredenheid en doelmatigheid. Met het programma 'Noordwest vernieuwt' pakken we deze uitdaging zorgvuldig op. Het werken op meerdere locaties betekent immers veel voor de logistieke processen in zijn algemeenheid en de logistiek van medisch specialisten in het bijzonder.

1.4 Opleiden, wetenschap en onderzoek

Noordwest is er trots op een STZ-ziekenhuis te zijn en neemt deel aan het landelijke visitatieprogramma van de STZ. Dit betekent dat we het belangrijk vinden een bijdrage te leveren aan het opleiden van medisch specialisten, (gespecialiseerd) verpleegkundigen en paramedici. Vrijwel alle vakgroepen leiden artsen op tot medisch specialist. Dit gebeurt in samenwerking met de Noordwest Academie, de centrale opleidingscommissie en academische centra. Dat blijven we doen en daar waar zich mogelijkheden voordoen grijpen we die aan dit verder uit te breiden. Naast onze locatie Alkmaar gaan we onze locatie Den Helder ook inzetten in het opleidingstraject van aankomend medisch specialisten.

Een goed opleidingsklimaat is niet alleen belangrijk voor zij die worden opgeleid, maar houdt medisch specialisten en medewerkers scherp op nieuwe ontwikkelingen en inzichten. Opleiden zien we als een maatschappelijke verantwoordelijkheid. Het bieden van stageplaatsen zien wij daarom als een vanzelfsprekendheid.

Van onze medewerkers verwachten wij dat zij zich een werkend leven lang blijven ontwikkelen. Dat is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van het individu en de organisatie. Topzorg kan immers uitsluitend worden geleverd met topmensen. Clinical leadership, waaronder verpleegkundig leiderschap maakt hiervan onderdeel uit.

Verder leveren we samen met de Noordwest Academie een wezenlijke bijdrage aan toegepast medisch wetenschappelijk onderzoek in Noord-Holland. Dit gebeurt veelal in samenwerking met academische centra. Het grote aantal patiënten en de aanwezige infrastructuur bieden een goed klimaat voor wetenschappelijk onderzoek. Er wordt geïnvesteerd in ontwikkeling en scholing van zorgprofessionals in hun functie als onderzoeker.

1.5 Ambities

Het is onze ambitie samen met zorgprofessionals in de eerste en derdelijn verder te werken aan ketenzorg voor (chronische) patiënten en geboortezorg. De resultaten op het gebied van diabeteszorg worden hierbij als voorbeeld gebruikt. Onze ambitie ligt niet bij het binnenhalen van topklinische en academisch zorg uit de Amsterdamse regio(*). Wel willen wij ons verder verbeteren in het multidisciplinair en integraal samenwerken op thema's binnen de zorgverlening.

Door de dubbele vergrijzing vormen ouderen een steeds groter deel van onze patiëntenpopulatie. Ruim 25% van de patiënten die nu in het ziekenhuis worden opgenomen is 70 jaar of ouder, dat percentage neemt verder toe. Bij deze groep patiënten is veelal sprake van co-morbiditeit. In de komende jaren wil Noordwest haar medische en verpleegkundige zorg voor deze doelgroep verder professionaliseren om daarmee ook aan deze groep patiënten zorg van hoog niveau te leveren.

Het verder verbeteren van onze ICT en met name het gebruikersgemak van het elektronisch patiëntendossier staat hoog op de agenda. Zonder dat wij ambiëren voorop te lopen in die digitale ontwikkelingen is ons streven dat ICT ons goed ondersteunt in het werk waar we dagelijks mee bezig zijn. De mogelijkheden die ICT biedt, met name op het gebied van E-Health gaan we inzetten om patiënten meer mogelijkheden te geven regie te nemen. Onze ICT strategie is beschreven in een separaat document dat als bijlage bij dit meerjarenbeleidsplan is gevoegd.

Dat wat we al goed doen, houden we vast. En daar waar we kunnen verbeteren, doen we dat. Als grote ziekenhuisorganisatie blijven wij innoveren. Door systematisch te werken aan continue verbetering van ons werk behouden wij onze accreditatie van het Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen (NIAZ) en sectorspecifieke kwaliteitscertificaten voor kritische afdelingen. Onze NIAZ accreditatie is in 2016 weer voor 4 jaar verlengd.

In alle bescheidenheid mogen we trots zijn op onze multidisciplinaire en integrale zorg zoals deze binnen ons hart- vaatcentrum en ons oncologisch centrum is vormgegeven. Die toppositie willen we behouden en waar mogelijk verder uitbouwen. Kansen die zich op dit gebied voordoen, grijpen we dan ook aan. Met uitzondering van hartchirurgie dat is voorbehouden aan de academische centra in onze regio.

Om continuïteit in ziekenhuiszorg te garanderen en onze ambities waar te maken is het noodzakelijk onze financiën blijvend op orde te houden. Ook in de komende beleidsperiode sturen we daarom strak op onze financiële middelen.

() behoudens wijzigingen c.q. medische ontwikkelingen die daartoe aanleiding geven*

Twee ziekenhuizen die **samen** als één verder gaan voor top ziekenhuiszorg in Noordwest Holland

2 Missie en Visie

2.1 Missie

Patiënten voelen zich welkom bij ons. Zij kunnen rekenen op hoogwaardige diagnostiek, behandeling en verzorging. Wij dragen bij aan preventie en stellen de patiënt in staat zelf regie te blijven voeren. Wij nemen onze verantwoordelijkheid op het gebied van opleiden en wetenschappelijk onderzoek.

2.2 Visie

Wij willen uitblinken in ons vakmanschap, zowel professioneel als relationeel zodat patiënten zich bij ons in vertrouwde en veilige handen voelen. Wij organiseren de zorg vanuit een efficiënte organisatie waarin het prettig werken en leren is.

Onze medisch specialistische zorg - zowel basis- als topklinische zorg - bieden wij vanuit onze maatschappelijke verantwoordelijkheid op het hoogste niveau.

Wij leveren excellente medische en verpleegkundige zorg. Dat kan ook inhouden dat wordt afgezien van medisch technische ingrepen als een meer conservatieve behandeling eenzelfde effect heeft of wanneer er geen sprake meer is van verlenging van levensduur met behoud van kwaliteit van leven. In alle gevallen maken we ons sterk voor een goede zorgverlening. De eigen regie van de patiënt staat hierbij centraal.

Noordwest kenmerkt zich door een vrijwel volledig zorgaanbod, zowel per discipline als ziekenhuisbreed. In de loop van decennia is een zeer breed assortiment van diagnostiek, behandelvormen en zorg tot stand gekomen. Voor de gespecialiseerde functies die ontbreken of niet op elke locatie kunnen worden aangeboden, zijn zorgketens gerealiseerd. In die zorgketen wordt de patiënt weliswaar voor een gespecialiseerde behandeling verwezen, maar wordt de voor- en nazorg op basis van samenwerkingsafspraken dichtbij huis voor de patiënt geleverd.

We zijn professioneel en gericht op continu verbeteren en vernieuwen. We delen onze deskundigheid en houden elkaar scherp. We zijn vol ambitie op de terrein-

nen van cure, care en teaching. Er is ruimte voor (persoonlijke) ontwikkeling en vakkundige groei. Daarom investeren we in nieuwe behandelmethoden, opleidingen, wetenschappelijk onderzoek, ICT en huisvesting. Zo halen wij het beste uit onszelf. Zonder daarbij de patiënt uit het oog te verliezen. Want bovenal hebben we hart voor onze patiënten.

Elke dag weer zetten wij ons voor de volle honderd procent in voor onze patiënten. Voor de beste behandeling. Voor een comfortabel verblijf. Voor aanvaardbare wachttijden. Dat doen wij - zorgverleners, medisch specialisten, managers, medewerkers en vrijwilligers - met elkaar. En met onze patiënten. We betrekken hen intensief bij hun behandeling en staan open voor hun wensen en ideeën. Die gastvrije, persoonlijke en servicegerichte benadering draagt bij aan het leveren van mensgerichte zorg. De menselijke benadering, waarbij de patiënt als “mens” wordt gezien leidt uiteindelijk tot een groter welbevinden, patiënten voelen zich serieus genomen en er is wederzijds respect.

Samenwerken doen we ook met andere zorgprofessionals in de regio. Met huisartsen, andere zorginstellingen en verzekeraars. Ons streven is dat we samen met onze samenwerkingspartners de zorg zo organiseren dat de inwoners van ons verzorgingsgebied voor de meeste vormen van diagnostiek en therapie de regio niet uithoeven.

Wij volbrengen onze taak met passie. Met hoofd en hart. Dat betekent energiek, toegewijd, persoonlijk en betrokken. Want zorg is mensenwerk. We ontfermen ons met respect en aandacht over de patiënten en hun naasten. We bieden een klimaat waarin patiënten en medewerkers veilig zijn. De leidinggevendenden geven leiding vanuit het credo dienstbaar aan zorg. Dit houdt in ruimte maken voor ideeën waarin we geloven, dat we in ons, ons team en de organisatie geloven. Vertrouwen, openheid en betrokkenheid vanuit compassie staan daarbij centraal.

De kernwaarden ambitieus, samen en betrokken geven hieraan richting en inhoud. Het zijn de pijlers onder ons functioneren. Anderen kunnen ons – en wij elkaar – erop aanspreken.

Het is onze ambitie een structureel financieel gezonde organisatie te zijn en blijven. Noordwest formuleert in zijn jaarplannen steeds duidelijke doelen ten aanzien van het financiële resultaat en de groei van de solvabiliteit.

2.3 Leidende principes

Onze leidende principes voor de komende jaren zijn:

1 Menselijke maat

Wij vinden het belangrijk dat de patiënt zich welkom en thuis voelt. Onze artsen en medewerkers zijn er in alle situaties met zorg en toewijding en bieden net dat beetje extra. Zorg is meer dan alleen medisch handelen.

2 Excellente en themagerichte zorg

Wij blijven een toonaangevende ziekenhuisgroep met uitstekende zorg, we excelleren in samenwerking, betrokkenheid, talentontwikkeling en innovatie. Door de zorg themagericht te organiseren behalen we de beste resultaten.

3 De patiënt als regisseur

Patiënten voeren zelf de regie over het verloop van hun zorgproces, of het nu gaat om herstel, het behoud van kwaliteit van leven of het afscheid nemen van het leven. Artsen en medewerkers van Noordwest identificeren ineffektieve en/of onnodige zorg zodat de kwaliteit van de zorg voor de patiënt verbetert, de gezondheidswinst toeneemt en onnodige kosten worden vermeden. Ook preventie speelt hierin een belangrijk rol.

4 Zorg dichtbij als het kan, verder als het moet

Patiënten hoeven niet de regio uit. Door klassieke muren tussen eerste, tweede en derde lijn, tussen cure en care, te slechten werken we aan transmurale zorgpaden zodat de patiënt de juiste zorg op de juiste plaats krijgt.

5 Duurzaamheid

We nemen onze maatschappelijke verantwoordelijkheid op tal van vlakken. Zo bieden we mensen met een achterstand op de arbeidsmarkt kansen binnen onze organisatie. Wij zetten in op duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers. Bij vernieuwingsplannen zetten we in op het gebruik van duurzame materialen, het beperken van energieverbruik, niet meer bouwen dan we strikt nodig hebben. Bij inkoop van materialen hebben we oog voor de belasting van het milieu bij (her)gebruik.

3 Belangrijke aandachtspunten voor de komende jaren

3.1 Menselijke maat

- 3.1.1 Een ziekenhuisopname is een belangrijke gebeurtenis in het leven van een patiënt. Wij richten onze huisvesting en werkprocessen zodanig in dat deze, hoewel geleverd vanuit een grote organisatie door de patiënt als ‘kleinschalig’ en persoonlijk wordt ervaren.
- 3.1.2 We plannen een opname daar waar mogelijk ruim van tevoren in. Ook het ontslag terug naar de thuissituatie of naar een verblijf elders wordt tijdig aangekondigd zodat de patiënt en zijn naasten zich daarop kunnen voorbereiden. Bezoeken aan het ziekenhuis worden beperkt door waar mogelijk met one stop afspraken te werken. Daar waar anders een kort - met name informatief polikliniekbezoek gepland staat – wordt dat waar mogelijk vervangen door een contact via moderne ICT-toepassingen.
- 3.1.3 Naast de aandacht voor medisch technische aspecten hebben we aandacht voor ethische aspecten. Samen met de cliëntenraad bepalen we de ethische kaders waarbinnen de zorg wordt verleend.
- 3.1.4 Het ziekenhuis geeft actief invulling aan de rol van gastheer en biedt waar mogelijk de gevraagde service. Daar hoort ook bij dat de patiënt de beschikking heeft over digitale voorzieningen aan het bed. Patiënten zijn bij ons maar eventjes patiënt maar altijd ‘te gast’.
- 3.1.5 Wij ondersteunen waar mogelijk mantelzorgers en vrijwilligers die een belangrijke rol vervullen wanneer dit is gekoppeld aan de ziekenhuiszorg.

Een ziekenhuis dat **samen** met de artsen haar beleid voor de komende jaren beschrijft

- 3.1.6 Onze medewerkers zijn ons grootste kapitaal. We investeren in hen door ruimte te bieden voor regievoering op de eigen ontwikkeling. Nadrukkelijk verwachten we hierin ook eigen initiatief van de medewerkers, in de zin van geboden kansen benutten.
- 3.1.7 We introduceren de flexibele werkomgeving, richten onze ruimten daarvoor in en faciliteren dit met de benodigde (ICT-) voorzieningen.
- 3.1.8 Leidinggevendenden stellen zich toetsbaar op met betrekking tot de gestelde resultaatgebieden. Zij creëren ruimte voor reflectie in een lerende organisatie. Afspraken zijn transparant, worden gedeeld en nagekomen. Leidinggevendenden streven naar samenhang binnen de organisatie. Binnen het primair proces is sprake van duaal leiderschap, dit stimuleert verantwoordelijkheid nemen voor het eigen onderdeel, uiteraard binnen de kaders voor het geheel.
- 3.1.9 Goed werkgeverschap en goed werknemerschap is continu onderwerp van gesprek tussen raad van bestuur en ondernemingsraad.
- 3.1.10 Samenwerken doen wij vanuit oprechte betrokkenheid bij zowel onze patiënten, collega's als externe zorgpartners.
- 3.1.11 Wij gaan uit van vertrouwen in elkaar, daarop is onze samenwerking gebaseerd.
- 3.1.12 Samenwerken tussen alle geledingen van de ziekenhuisorganisatie is een voorwaarde voor het leveren van goede zorg. We gaan de taken helder verdelen, de koers verduidelijken en een integrale aansturing versterken. Daarbij gaat het zowel om de werkcultuur als om de prestaties die wij nastreven en de bijdrage die wij daarbij van elkaar verwachten.
- 3.1.13 We investeren in onze huisvesting. Adequate huisvesting is een voorwaarde voor het leveren van kwalitatief hoogstaande en veilige zorg. Op alle locaties zal dat merkbaar zijn. Helaas is overlast daarbij niet altijd te voorkomen. Daar waar (ver)bouwactiviteiten plaatsvinden, zorgen we dat patiënten steeds goed weten waar zij moeten zijn en beperken wij de overlast zoveel als mogelijk.
- 3.1.14 Bij alle (ver)bouwingactiviteiten wordt het belang van een 'helende omgeving' en een senior vriendelijke inrichting meegewogen.

3.2 Excellente en themagerichte zorg

- 3.2.1 We willen de beste zorg bieden volgens laatste techniek, kennis en resultaten in termen van doeltreffendheid en doelmatigheid. Onze ambitie is een blijvende plek bij de top van beste Nederlandse ziekenhuizen.
- 3.2.2 De populatie patiënten van 70 jaar en ouder is een groeiende groep binnen ons ziekenhuis. Bij deze groep is veelal sprake van co-morbiditeit. Voor deze groep patiënten brengt een ziekenhuisopname een verhoogde kans op complicaties. Wij ontwikkelen en implementeren beleid om onze zorgverlening aan deze groep patiënten verder te professionaliseren.
- 3.2.3 Multidisciplinaire samenwerking rond bepaalde diagnoses is reden de zorg daar themagericht te organiseren en in mindere mate disciplinegericht. Dit draagt bij aan betere resultaten.
- 3.2.4 De zorg wordt in toenemende mate multidisciplinair en we zullen dat organiseren via zorgketens. De inrichting van de multidisciplinaire oncologische zorg in ons ziekenhuis is een inspirerend voorbeeld. Dat geldt eveneens voor de zorgplanontwikkeling bij tal van disciplines. Voor de patiënt is steeds duidelijk wie zijn primaire aanspreekpunt is.
- 3.2.5 Zorgpaden starten en eindigen veelal niet binnen de muren van het ziekenhuis maar juist ook daar buiten. Dit stimuleert ons om met zorgverleners van buiten het ziekenhuis samen te werken.
- 3.2.6 Samenwerking met andere zorgverleners in de regio doen wij onder andere via het project Samen Sterker in Zorg (SSiz) en de transmurale stuurgroep Noordwest/HONK/HKN. Hier is ruimte voor pilots en wordt ook via hele concrete afspraken samengewerkt rond chronische zorg, ouderenzorg, diagnostiek en geboortezorg.
- 3.2.7 We streven naar een zorgcontinuüm voor de aan ons toevertrouwde patiënten, in nauwe samenwerking met onze partners in de eerste en derdelijnszorg. Voor aandoeningen als diabetes, COPD en hartfalen zijn al goede verbeteringen in het zorgcontinuüm uitgewerkt. Met de ketenpartners bouwen wij binnen Samen Sterker in Zorg (SSIZ) verder aan deze 1,5 lijns zorg.
- 3.2.8 Samenwerking met verwijzers - veelal huisartsen - betekent onder meer een snelle digitale terugkoppeling over de uitslagen van onder-

zoeken en behandelingen. Dit doen wij op basis van samenwerkingsafspraken. Voor verwijzers zijn wij steeds goed bereikbaar voor overleg. Wij leveren onze bijdrage daar waar het gaat om bij- en nascholing van verwijzers en hun medewerkers.

- 3.2.9 Wij richten ons primair op ons eigen verzorgingsgebied, maar daar waar wij centre of excellence zijn, profileren wij ons buiten de grenzen van ons primaire verzorgingsgebied.
- 3.2.10 Onze zorg wordt ingegeven door standaarden en protocollen van de landelijke medische wetenschappelijk verenigingen, de Federatie van Medisch Specialisten, de KNMG en andere (wetenschappelijke) beroepsverenigingen, waaronder die van verpleegkundigen en de Inspectie van de Gezondheidszorg.
- 3.2.11 We laten ons voortdurend toetsen zowel via de NIAZ en de STZ, de kwaliteitsvisitaties van de landelijke beroepsverenigingen en branchespecifieke keurmerken van patiëntenorganisaties.
- 3.2.12 We werken continu aan kwaliteitsverbetering. Dit wordt ondersteund door Qmentum, PRISMA-analyses, een PDCA-cyclus en interne audits. Met veilig incidenten melden en calamiteitenprocedures wordt geleerd van (bijna)fouten.
- 3.2.13 Goed geoliede samenwerking in het primair proces is basisvoorwaarde voor kwaliteit. Dat gaat om een heldere taakverdeling, overdracht en zorgpaden. Maar ook om uitstekende faciliteiten, zoals een ziekenhuisinformatiesysteem dat altijd en overal voorziet in adequate informatieoverdracht. ICT gaat ons in toenemende mate ondersteunen in het realiseren van een geoliede samenwerking.
- 3.2.14 Het leveren van veilige zorg en het borgen van het veiligheidsmanagementsysteem (VMS) is een vanzelfsprekendheid. Continue verbeteren en borgen van de veiligheidscultuur is een uitdaging en wordt ondersteund met de CRM-methode.
- 3.2.15 We zijn bereid naar eenieder in het algemeen en de zorgvrager in het bijzonder verantwoording af te leggen over onze zorgprestaties. Daarmee is het voor een potentiële zorgvrager vooraf mogelijk zich een beeld te vormen van het niveau van zorg die we hier bieden.
- 3.2.16 Wij zijn professioneel en ambitieus en werken samen aan een cultuur

waarin we elkaar stimuleren het beste uit ons zelf naar boven te halen. Met middelmaat nemen we geen genoegen. We spreken elkaar aan op ongewenst gedrag.

- 3.2.17 We evalueren ons handelen en dit leidt samen met uitkomsten uit externe metingen tot verbeteracties.
- 3.2.18 Zoals wij een continu lerende organisatie zijn, geldt dat ook voor onze medisch specialisten en medewerkers. Zij blijven zich ontwikkelen door het volgen van bij- en nascholing.
- 3.2.19 We bieden ruime scholingsmogelijkheden en stimuleren het blijven volgen van scholing met steun van Noordwest academie en de centrale opleidingscommissie.
- 3.2.20 Voor onze medewerkers bieden we een loopbaanperspectief en in-company bijscholingsmogelijkheden. De STZ-functie biedt mogelijkheden om ons te profileren als extra aantrekkelijke werkgever.
- 3.2.21 Leren is niet enkel gericht op (medisch) technisch handelen maar ook op relationele aspecten. Een groot deel van de klachten binnen de zorg kent een communicatief aspect. Daarom wordt extra aandacht besteed aan communicatie.

3.3 De patiënt als regisseur

- 3.3.1 Wij stellen de patiënt in staat regie te nemen over zijn zorgproces, dit betekent dat wij de patiënt goed informeren, opties voorleggen en ondersteunen in het maken van goede keuzes. Afzien van behandeling of een minder ingrijpende behandeling kan daarbij ook een optie zijn.

Een ziekenhuis waarin alle medewerkers
samenwerken aan hetzelfde doel:
de beste zorg voor de patiënt

- 3.3.2 Wij willen de zorg bieden die het beste bij de zorgvraag past. Daarbij gaat het om gepaste zorg, state of the art diagnostiek en behandeling en om ondersteuning van de eigen regie in de omgang met de gezondheidsproblemen. Gezondheidsvoorlichting en educatie, bijvoorbeeld rond het gebruik van medicatie is hier onderdeel van.
- 3.3.3 Naast een goede en voortdurende informatievoorziening richting patiënten over keuzes in de zorg, behandelvormen en uitkomsten van onze zorgverlening willen we bijdrage leveren aan zelfmanagement, onder meer via moderne ICT voorzieningen. Onder samenwerken met de patiënt wordt ook verstaan dat op basis van de uitkomsten van patiëntenraadplegingen de zorg continue wordt verbeterd.
- 3.3.4 Samen met patiënten en onze grootste zorgverzekeraar geven wij invulling aan het begrip ‘passende zorg’. We nemen de tijd om met de individuele patiënt behandelingsalternatieven door te nemen om daarmee tot een keuze te komen die voor die patiënt op dat moment de beste lijkt.
- 3.3.5 Een adequate invulling van ‘passende zorg’ is pas kansrijk wanneer de zorg rond iedere patiënt in de totale zorgketen juist wordt ingericht. Het invullen van ‘passende zorg’ doen wij daarom in nauwe samenwerking met onze ketenpartners.
- 3.3.6 Indien de keuze rond de zorgverlening van patiënten zo uitvalt dat er geen of minder productie wordt geleverd ondervindt het ziekenhuis daar geen nadeel van door productiefaciliteiten tijdig af te stemmen op de ontwikkeling van de zorgvraag.

3.4 Zorg dichtbij als het kan, verder als dat moet

- 3.4.1 De basiszorg wordt dichtbij huis, op alle ziekenhuislocaties en deels in zelfstandige behandelcombinaties in ons verzorgingsgebied geboden, daarmee spreiden we ons aanbod van basiszorg. Uitgangspunt is daarbij steeds dat de patiënt op die locatie wordt opgenomen die vanuit patiëntveiligheid voor hem of haar het meest passend is. De mate van passendheid wordt daarbij bepaald door de voorzieningen die op de verschillende locaties wel of niet beschikbaar zijn.

- 3.4.2 De 24/7 spoedzorg kan vanuit bereikbaarheidsoverwegingen niet worden geconcentreerd. Deze spoedzorg is ondergebracht op locatie Den Helder en Alkmaar en is en/of wordt gecombineerd met een huisartsenpost op dezelfde locatie. Deze onderlinge samenwerking leidt tot kwaliteitswinst in de zorg. Omdat de opbrengsten van de beschikbaarheidsfunctie op de locatie Den Helder ver achterblijven bij de kosten is een aanvullende externe financiering randvoorwaardelijk om deze functie te kunnen blijven bieden.
- 3.4.3 Complexe spoedzorg die een multidisciplinaire 24/7 inzet vereist en waarbij intensieve bewaking van de patiënt nodig is, wordt waar mogelijk om kwalitatieve en doelmatigheidsredenen geconcentreerd in Alkmaar.
- 3.4.4 Voor de electieve zorg kan bij voldoende schaalgrootte ook kwaliteits-, service- en doelmatigheidswinst worden verworven door deze te concentreren. Concentratie op dat vlak zal zowel op onze locatie Alkmaar als op onze locatie Den Helder plaatsvinden.
- 3.4.5 Onze ziekenhuisorganisatie dient een organisatie te zijn waarin een samenhangend pakket van kwalitatief hoogwaardige diagnostiek en behandeling wordt geboden. Wij zullen die functies aanbieden waarin zowel het volume als de bekostigingsmogelijkheden in voldoende mate beschikbaar zijn.
- 3.4.6 Een samenhangend pakket van kwalitatief hoogwaardige zorg kunnen ziekenhuizen niet afzonderlijk aanbieden. De bestaande samenwerkingsafspraken met de (academische) ziekenhuizen en categorale ziekenhuizen worden mede daarom gewaardeerd en in stand gehouden.
- 3.4.7 De topklinische en innovatieve functies die voorheen al slechts in een beperkt aantal ziekenhuizen werden aangeboden, worden geconcentreerd.
- 3.4.8 De borging van een goede patiëntenzorg op de langere termijn vergt samenwerking tussen de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders in de regio. Naast de bekostiging komen daarbij nadrukkelijk ook de kwaliteit van zorg en waardetoevoeging voor de inwoners van de regio aan de orde. We plegen jaarlijks overleg met de grootste zorgverzekeraars in ons gebied om wederzijdse beleidsvoornemens uit te wisselen

en deze te toetsen op wenselijkheid en haalbaarheid. Uitgangspunt hierbij is de meerwaarde die partijen voor de patiënten en voor elkaar kunnen bieden.

- 3.4.9 Ons aanbod van onderzoek- en behandel­faciliteiten wordt mede bepaald door de toegevoegde waarde voor de patiëntenzorg, de onderliggende business cases, het kunnen voldoen aan volumenor­men van wetenschappelijke verenigingen en zorgverzekeraars. Het streven is dat patiënten voor alle ziekenhuis­zorg in de eigen regio terecht kunnen. Behalve wanneer het voldoen aan kwalitatieve volumenor­men en de beschikbaarheid binnen de regio. Van groot belang is het tegengaan van verspilling en overbodige handelingen. Iedere handeling dient een waarde toe te voegen aan het primaire patiënten­proces. Zorg moet passend zijn bij de keuzes die de patiënt maakt.

3.5 Duurzaamheid

- 3.5.1 Ziekenhuizen zijn kapitaalintensieve organisaties. Dit geldt zowel voor onze gebouwen als voor de apparatuur. Om die reden is het extra belangrijk om deze efficiënt te gebruiken. We spreiden onze werkzaamheden zodanig dat leeg- en stilstand zo min mogelijk voorkomt. Daarbij zijn wij bereid om na te denken om planbare zorg ook buiten de reguliere kantoortijden aan te bieden.
- 3.5.2 Door gebruik te maken van integraal capaciteitsmanagement, langere bedrijf­stijden, een flexibele werkomgeving en patiënten minder vaak naar het ziekenhuis te laten komen, zijn wij in staat terug te gaan in het aantal vierkante meters vloeroppervlak dat wij in gebruik hebben. Daarmee verlagen we onze kapitaallasten bij vernieuwbouw en onze exploitatiekosten waar het gaat om onderhoud, schoonmaak en energie­kosten.
- 3.5.3 Bij het uitvoeren van (ver)bouwplannen kiezen wij voor een dusdanige uitvoering dat daarmee het energieverbruik wordt teruggedrongen en gebruiken wij bij voorkeur duurzame materialen.
- 3.5.4 Medewerkers zijn inzetbaar op alle locaties en (tijdelijke) uitwisselingen dragen bij aan de integratie van beide ziekenhuizen. Het geeft nieuwe inzichten en helpt om van elkaar te leren.

- 3.5.5 Voor ziekenhuisorganisaties geldt dat de loonkosten de grootste kostencomponent vormen. Met een doelmatige inzet kunnen onnodige kosten worden tegengegaan. Een vaste kernbezetting met een flexibele schil die bij een disbalans kan worden ingezet draagt daaraan bij. Ook andere opties passen in deze tijd van flexibilisering van arbeid. Het professionaliseren van de roosterplanning moet ons hierbij ondersteunen.
- 3.5.6 Wij voeren een gezond roosterbeleid en onze arbeidsvoorwaarden bevatten mogelijkheden om medewerkers in staat te stellen tot een gezond evenwicht te komen tussen werk en privé.
- 3.5.7 De leeftijdsopbouw van teams die 24/7 werkzaam zijn, is zodanig dat onder andere de belasting van het werken op onregelmatige tijden evenwichtig kan worden gespreid over de teamleden. Via het mobiliteitsbeleid kan eventueel worden bereikt dat teams qua samenstelling hiertoe in staat worden gesteld.
- 3.5.8 Medisch specialisten en ziekenhuismanagement nemen gezamenlijk verantwoordelijkheid voor het (financiële) resultaat van het ziekenhuis en het medisch specialistisch bedrijf. Dit begint op het niveau van de zorgclusters. Daarom introduceren we het duaal management op zorgclusterniveau. Met de introductie van het duaal management delen artsen en organisatie gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor een goed presterende zorgeenheid.

Een ziekenhuis dat **samen** met andere zorgverleners en instellingen zorgt voor optimale ketenzorg voor de patiënt

- 3.5.9 Het ziekenhuis en het medisch specialistisch bedrijf hebben in heldere afspraken vastgelegd hoe zij samenwerken en hoe de verantwoordelijkheden zijn verdeeld. Dit met inachtneming van de Zorgbrede Governancecode en wet- en regelgeving. Op basis van een jaarlijkse evaluatie worden afspraken zo nodig bijgesteld.
- 3.5.10 Steeds weer vragen wij ons af of de zaken die we doen doelmatig worden uitgevoerd. Daar waar verbeteringen mogelijk zijn, voeren we die door. Dat geldt zowel voor de bestaande zorg, bestaande bedrijfsvoering als nagestreefd nieuw beleid. Zowel ons management als iedere afdeling draagt verantwoordelijkheid voor het bewaken en verbeteren van de doelmatigheid. Doelmatigheidswinst valt eveneens te behalen in de ketensamenwerking en door zelfmanagement bij patiënten.
- 3.5.11 Het begrip business case is binnen onze organisatie ingeburgerd. Met een compleet inzicht in de reële prijzen van onze zorgproducten zijn we in staat om zowel voor de bestaande portfolio als onze ambities een wegging op haalbaarheid en wenselijkheid te doen. Raad van bestuur en bestuur medische staf toetsen nieuwe initiatieven op de mate waarin deze voldoen aan kwaliteitsnormen, volumennormen, betaalbaarheid, de mate waarin continuïteit kan worden geborgd en de vereiste schaal voor een gezonde uitoefening van het initiatief. Bij het beantwoorden van de veranderende zorgvraag is tevens aandacht voor de medisch-ethische implicaties.
- 3.5.12 Daar waar delen van onze gebouwen zich lenen voor medegebruik door externe, aan de zorg verwante partijen kunnen wij deze verhuren.
- 3.5.13 Onze poliklinieken zijn (telefonisch) goed bereikbaar. Uniforme openingstijden en locatie onafhankelijke telefoonnummers dragen bij aan goede service richting patiënten en verwijzers.
- 3.5.14 Binnen en rond de zorgverlening doen zich risico's voor. Met de implementatie van integraal risicomanagement hebben we de risico's in beeld en nemen wij maatregelen om die risico's in te dammen.
- 3.5.15 Met partijen die een bijdrage leveren in ons zorgaanbod hebben wij heldere afspraken over de te leveren kwaliteit, verdeling van verantwoordelijkheden, bevoegdheden en kosten.

- 3.5.16 De bestaande koers naar een regionaal netwerk van ziekenhuiszorg in Noord-West Nederland wordt voortgezet. We zien mogelijkheden om zorg die door versnippering over meerdere ziekenhuizen in te kleine volumes wordt aangeboden in gezamenlijkheid meer te centraliseren. Met als doel dat deze zorg ook op de langere termijn beschikbaar blijft voor de inwoners van deze regio. De inzet is niet om zorg die nu aan academische centra is voorbehouden naar ons toe te halen.
- 3.5.17 We concentreren onze activiteiten rondom de sterilisatie van instrumentarium en onze goederenlogistiek. Deze faciliteiten, de opgedane kennis en ervaring zetten wij op basis van zakelijke afspraken in voor andere gebruikers.
- 3.5.18 Op het gebied van maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) zetten we in op duurzaamheid, beperking van het energieverbruik, afvalproductie reduceren en waar mogelijk gescheiden afvoeren, het bieden van stageplaatsen en het bieden van werkplekken voor mensen met een beperking of (tijdelijke) afstand tot de arbeidsmarkt.
- 3.5.19 We zijn goed voorbereid op grootschalige interne en externe calamiteiten. Er wordt regelmatig geoefend op de bestrijding van deze calamiteiten binnen ons ziekenhuis en binnen onze veiligheidsregio.
- 3.5.20 We zien dat andere partijen ook selectieve delen van door ons geboden zorg gaan organiseren en aanbieden. Door het leveren van een zo compleet mogelijk aanbod van onderzoek- en behandel­faciliteiten met een uitstekende kwaliteit, korte wachttijden en tegen aanvaardbare kosten verwerven wij een stevige positie ten opzichte andere zorgaanbieders.
- 3.5.21 We zijn innovatief en voortdurend in staat om snel en adequaat te anticiperen en te reageren op wijzigingen in de omgeving. Daartoe beschikken we over een slagvaardige en efficiënte organisatie. In 2016 is daarom een managementlaag in de zorg vervallen.

4 Resultaten (bereikt in 2020)

4.1 Medewerkers

- 4.1.1 We leveren diensten en nemen beslissingen op basis van de vastgestelde waarden en ethiek van de organisatie:
- We dragen onze waarden uit, stimuleren elkaar en spreken elkaar aan op ongewenst gedrag.
 - Beleid met betrekking tot rechten en verantwoordelijkheden van patiënten is geïmplementeerd en getoetst binnen de organisatie.
 - De zorg wordt uitgevoerd binnen de vastgestelde ethische kaders.
- 4.1.2 We maken afspraken met betrekking tot een gezonde en veilige werkomgeving en ondersteunen goede arbeidsomstandigheden. Dit gaat onder andere over scholing, ontwikkeling en het meten medewerker-tevredenheid.
- 4.1.3 Ons rooster- en planningsbeleid is geprofessionaliseerd en gecentraliseerd, zorgvraag en aanbod zijn op elkaar afgestemd.
- 4.1.4 We hebben het concept van de flexibele werkomgeving geïntroduceerd en gefaciliteerd.
- 4.1.5 Binnen onze organisatie heerst een cultuur van kwaliteitsverbetering:
- Kennis en vaardigheden die nodig zijn voor voortdurende kwaliteitsverbetering zijn ontwikkeld.
 - Er is een aantoonbare cultuur waarin wordt gestimuleerd en ondersteund dat de resultaten van kwaliteitsverbeteringen worden verspreid.
 - We leren van de resultaten van de kwaliteitsverbeteringen en nemen beslissingen op basis van (wetenschappelijk) onderzoek, ervaringen van patiënten en continu kwaliteitsverbetering.
 - We investeren in de ontwikkeling van onze medisch specialisten, medewerkers en vrijwilligers. Met als doel dat we werken met adequaat gekwalificeerde en bekwame mensen.
 - We hebben afspraken gemaakt met onze medisch specialisten en medewerkers over de balans tussen werk en privé.

4.2 Klanten en leveranciers

- 4.2.1 Het management beoordeelt en verbetert de doorstroom van patiënten door de organisatie, onder andere via integraal capaciteitsmanage-

ment en zorgpaden.

- 4.2.2 Wij hebben beleid ontwikkeld en geïmplementeerd om de zorg voor patiënten van 70 jaar en ouder verder te professionaliseren, onder meer rekening houdend met meer co-morbiditeit en de verhoogde kans op complicaties bij ziekenhuisopnames.
- 4.2.3 We beschikken over minimaal 10 transmurale digitale zorgpaden die zijn ontwikkeld met ketenpartners.
- 4.2.4 We blijven onze medische zorg continu verbeteren om te blijven voldoen aan de behoeften van onze patiënten.
- 4.2.5 We bieden patiënten en naasten geestelijke verzorging, zodat patiënten beter in staat worden gesteld zelf regie te nemen.
- 4.2.6 We bieden middels ICT voorzieningen (E-Health) mogelijkheden aan patiënten om zelf regie te voeren.
- 4.2.7 We coördineren tijdig de toegang tot zorg voor patiënten, hun familieleden, zorgverleners en verwijzers.
- 4.2.8 De tevredenheid van patiënten en leveranciers wordt structureel gemeten en daarop worden verbeteringen doorgevoerd. Op gastvrijheid, persoonlijke en servicegerichte benadering scoren wij minimaal een 8.
- 4.2.9 We handelen conform de rechten van patiënten, zoals informed consent en de wet- en regelgeving op het gebied van privacy
- 4.2.10 We maken voor elke patiënt een uitgebreid zorgplan op basis van zorgdoelen en verwachte resultaten.
- 4.2.11 We bereiden patiënten en naasten voor op overplaatsing en ontslag.
- 4.2.12 We verwijzen patiënten en naasten op de eigen mogelijkheden om ziekten en complicaties te voorkomen (preventie).
- 4.2.13 We baseren onze zorg op informatie uit wetenschappelijk onderzoek, evidence-based richtlijnen en best practices.
- 4.2.14 We informeren patiënten over de medicatie die zij voorgeschreven krijgen, over hoe de medicatie wordt toegediend en over manieren om fouten te voorkomen.
- 4.2.15 Onze faciliteiten, kennis en ervaring rond het steriliseren van instrumentarium en goederenlogistiek is aan de hand van zakelijke afspraken beschikbaar voor andere partijen.

4.3 Maatschappij

- 4.3.1 We beschikken over een integraal crisisplan, waar het ziekenhuisrampenopvangplan en het bedrijfsnoodplan onderdeel van uitmaken, en oefenen de toepassing hiervan.
- 4.3.2 Bij het ontwikkelen van visie en strategie worden de behoeften van de samenleving en de prioriteiten van overheid en andere belanghebbenden meegenomen.
- 4.3.3 De beschikbare informatie over het verzorgingsgebied wordt gebruikt bij het plannen van de reikwijdte van de zorgverlening.
- 4.3.4 We zien toe op veranderingen in de behoeften en gezondheidstoestand van het verzorgingsgebied.
- 4.3.5 We geven uitvoering aan maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) waaronder beleid rond duurzaamheid, zuinig energieverbruik, afvalstromen en inzetbaarheid van mensen (met een beperking).
- 4.3.6 Ons beeldmerk roept positieve associaties op bij patiënten en partners in de eerste en derde lijn.

4.4 Bestuur en financiers

- 4.4.1 Het proces om veranderingen te managen is ontwikkeld en geïmplementeerd.
- 4.4.2 Vanuit het programma 'Noordwest vernieuwt' is het werken binnen één organisatie met meerdere locaties geüniformeerd en gestandaardiseerd.
- 4.4.3 Er zijn in- en externe samenwerkingsverbanden voor het efficiënt en effectief verlenen van diensten/zorg.
- 4.4.4 We werken samen met een breed netwerk van belanghebbenden.
- 4.4.5 We verdelen en beheren de financiële middelen om efficiëntie te maximaliseren en te voldoen aan de zorgbehoeften van de samenleving, ondermeer door spreiding en concentratie.
- 4.4.6 We voeren een zodanig financieel beleid dat er voldoende financiële ruimte is voor noodzakelijke investeringen in medewerkers, gebouwen, ICT en apparatuur.
- 4.4.7 De uitvoering van onze ambities rond ICT en gebouwen verloopt zowel in tempo, in kwaliteit als in financiële zin conform plan.
- 4.4.8 We kennen een solvabiliteit van 20% in 2018.

- 4.4.9 Door het leveren van een uitstekende kwaliteit, tegen aanvaardbare kosten en met korte toegangstijden binden we tenminste 85% (binnen het vastgestelde functieprofiel) van de potentiële adherentie.
- 4.4.10 We hebben onze organisatie thematisch ingericht rond veel voorkomende diagnosegroepen.
- 4.4.11 We beschikken over een slagvaardige en efficiënte organisatie om te organisatie tijdig aan te passen aan de effecten van de uitvoering van 'passende zorg' en om concurrentie het hoofd te bieden.
- 4.4.12 We beheren gebouwen en terreinen zodanig dat de gezondheid en veiligheid van patiënten en medewerkers geen gevaar lopen.
- 4.4.13 Ons informatiebeleid en het informatiemanagement voldoen aan de huidige informatiebehoefte. We anticiperen daarbij op toekomstige informatiebehoeften en stimuleren de onze prestaties.
- 4.4.14 We beschikken over een proces van risicomanagement en beheersing.
- 4.4.15 We monitoren en verbeteren voortdurend de veiligheid van patiënten, bezoekers en medewerkers.
- 4.4.16 Het management werkt met een geïntegreerd kwaliteitsmanagementsysteem om de prestaties te beoordelen en de kwaliteit te verbeteren.
- 4.4.17 We monitoren trends in infecties en reageren adequaat op signalen van mogelijke uitbraken van infecties.
- 4.4.18 We voorzien in toegankelijke en efficiënte informatiesystemen zoals het elektronisch patiëntendossier en het elektronisch verpleegkundig dossier.



■ Bijlage 1

Uitdagingen en projecten

Medewerkers

- Aantrekken van voldoende (kwalitatief en kwantitatief) personeel en artsen
- kwaliteitseisen NPCF
- IFMS/GMFS leden medische staf

Patiënten en klanten

- Senior friendly inrichting zorg
- Ehealth & patientempowerment invullen
- Ontwikkeling PROM's

Maatschappij

- Completering inzicht reële prijzen producten
- Korte wacht- en toegangstijden
- Snelle digitale terugkoppeling verwijzers

Bestuur en financiers

- Integratie organisatie
- Integrale aansturing ziekenhuisorganisatie
- Integratie vakgroepen en maatschappen
- Uitwerking medisch management, duaal management
- Aansturing operatiekamers
- Anticiperen op stelsel integrale tarieven
- Anticiperen op de aangescherpte kapitaalmarkt
- Portfolio- en ambitiekeuzes vakgroepen 2014-2018

- Locatieprofiel Den Helder invullen
- Concentratie en spreiding per discipline
- Ver/nieuwbouwplannen uitwerken
- Implementatie nieuw ziekenhuisinformatiesysteem / EPD
- Voorbereiding telezorg en papierloos werken
- Transmurale zorgpaden uitwerken
- Uitbouw 1e lijndiagnostiek en/of 1,5lijnszorg
- Professionalering wetenschapsbeleid
- Anticiperen op andere zorgvraag transitie AWBZ-WMO
- Inrichten regie organisatie voor facilitaire dienstverlening

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Vormgeving vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

Druk MarcelisDékavé / 2017.03

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl.