

Jaarplan BeterKeten 2014

Samen werken aan de beste zorg in de Rotterdamse regio

Versie

Definitief

Datum

November 2013

Auteur

Projectbureau BeterKeten

Opdrachtgever

Bestuur BeterKeten



BeterKeten
expertise door samenwerking



Versie

Definitief

Datum

November 2013

Auteur

Projectbureau BeterKeten

Opdrachtgever

Bestuur BeterKeten



Inhoudsopgave

Samenvatting	4
1. Over de BeterKeten	6
1.1 Partners BeterKeten	6
1.2 Focus BeterKeten	6
1.3 Bestuur BeterKeten	6
1.4 Projectbureau BeterKeten	6
1.5 Werkwijze projecten BeterKeten	6
2. Partners voor betere zorg	7
2.1 Idealisme als grondlegging	7
2.2 Doelstellingen BeterKeten	7
2.3 Aanpak	8
2.4 Elementen van succes	9
3. Plannen 2014	10
3.1 Afstemming van zorgportfolio's	10
3.2 Optimalisatie interklinische zorg	11
3.3 Innovatie van zorg	11
3.4 Overige plannen	12
4. De BeterKeten: van en voor u!	14
Bijlage 1: Overzicht plannen 2014	15



Samenvatting

De BeterKeten is een netwerkverband tussen een aantal zorgaanbieders in de regio Rotterdam. In de BeterKeten werken de partners, op basis van vertrouwen en respect, samen aan de beste zorg. Want samen bereik je immers meer voor de patiënt. Vier Rotterdamse ziekenhuizen (Erasmus MC, Havenziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis en Sint Franciscus Gasthuis) nemen het voortouw om middels de BeterKeten de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg in de regio op een (nog) hoger niveau te tillen. Daarmee is de BeterKeten niet exclusief; ook andere partijen sluiten aan op relevante onderwerpen. Hierdoor breidt het gedachtegoed van de BeterKeten zich regionaal uit. Samen als partners voor de beste zorg. Dit houdt in: zorg die patiëntgericht, kwalitatief hoogwaardig en doelmatig is en die naadloos aansluit tussen de zorgaanbieders. Dit doen de partners door samenwerking rondom patiëntenzorg, wetenschap en onderzoek, waarbij de BeterKeten faciliteert en stimuleert.

Doelstellingen van de BeterKeten

De ambities die de partners hebben in de BeterKeten, worden gerealiseerd middels een drietal doelstellingen. De BeterKeten is geen doel op zich, maar een middel om samen de beste zorg te realiseren. Per doelstelling worden de plannen voor 2014 weergegeven:

1. Afstemmen van zorgportfolio's

Ziekenhuizen kunnen niet overal in excelleren. De weg is ingezet naar onderscheidende profielen. Daarbij is er nog veel ruimte voor verdere versterking van de kwaliteit en efficiency van zorg door middel van het maken van keuzes in zorgportfolio. De partners van de BeterKeten willen een gezamenlijk keuzeproces stimuleren en faciliteren, waarbij elk ziekenhuis zich toelegt op die zorg waar het in uitblinkt en verder in uit kan blinken. Gemaakte afspraken worden vastgelegd en geven houvast aan alle partijen.

Plannen voor 2014 zijn:

- Partners voor betere zorg: Gynaecologie, Kindergeneeskunde, Longgeneeskunde.

- Ketenzorg ovariumcarcinoom
- Afstemmen zorgprofielen academisch-topklinisch - algemeen ziekenhuis
- Regionale inrichting oncologische zorg
- Regionale inrichting klinische geriatrie

2. Optimaliseren interklinische zorg

Afstemming van interklinische processen levert meerwaarde op voor de patiënt: een efficiënter, beter en sneller zorgpad waarbij sprake is van naadloze, op elkaar aansluitende zorg. De BeterKeten-partners willen relevante zorgprocessen inhoudelijk op elkaar afstemmen, inclusief bijbehorende taken, verantwoordelijkheden, serviceafspraken en informatie.

Plannen voor 2014:

- Samenwerking neonatale zorg
- Regionale samenwerking KNO-artsen
- Uniformeren werkwijzen
- Opstarten digitale beeldenuitwisseling

3. Innovatie van zorg

Wetenschappelijk onderzoek en onderwijs leveren een belangrijke bijdrage aan de innovatie van zorg. Samenwerking rondom wetenschap zorgt voor een hogere kwaliteit. In de BeterKeten willen de partners hun krachten rondom onderzoek en onderwijs bundelen. In 2014 wordt daarom een "taskforce wetenschap" opgericht. Deze bestaat uit sleutelfiguren per ziekenhuis die een belangrijke rol spelen bij wetenschap. Verzoek aan deze taskforce is om vast te stellen welke concrete kansen zij signaleren. Hierna volgt uitwerking in 2014 en verder.

Overig

De BeterKeten is er voor en voor professionals. De stichting kent een bestuur en een projectbureau dat samenwerkingsvraagstukken op onafhankelijke en professionele wijze ondersteunt. In de aanpak staat het belang van de patiënt voorop. Vraagstukken worden vanuit de zorginhoud en integraal benaderd. De BeterKeten is transparant over de activiteiten en communiceert hierover. Het projectbureau brengt professionals met elkaar in verbinding.



Plannen voor 2014 zijn:

- Analyse voor de toekomst
- Organiseren netwerkverbanden, waaronder de BeterKeten-netwerkdag
- Verbeteren zichtbaarheid

**Geïnteresseerd in meer informatie?
Zie de volgende hoofdstukken.**



1. Over de BeterKeten

De BeterKeten is een netwerkverband tussen een aantal zorgaanbieders in de Rotterdamse regio. In de BeterKeten werken zij samen aan de beste zorg, op basis van vertrouwen en respect. Samen wordt het voortouw genomen om de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg in de regio op een hoger niveau te tillen. De partners van de BeterKeten leggen de verbinding in de regio, want samen bereik je immers meer. Daarbij wordt proactief ingespeeld op kansen en bedreigingen.

1.1 PARTNERS BETERKETEN

De formele partners van de BeterKeten zijn vier Rotterdamse ziekenhuizen, te weten het Erasmus MC, Havenziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis en Sint Franciscus Gasthuis. De BeterKeten is daarmee niet exclusief voor de vier partners. Het gedachtegoed van de BeterKeten wordt (verder) uitgebreid naar andere ziekenhuizen uit de regio. Dit geschiedt door hen op relevante inhoudelijke projecten aan te sluiten. Binnen de Samenwerkende Rijnmondse Ziekenhuizen (SRZ) worden ziekenhuisbesturen geïnformeerd over lopende projecten.

1.2 FOCUS BETERKETEN

In de voorgaande jaren lag de focus binnen de BeterKeten op vraagstukken tussen de participerende ziekenhuizen. Voor het aankomende jaar ligt de focus op samenwerkingsvraagstukken tussen de regionale ziekenhuizen. Temeer omdat hier nog veel kansen en uitdagingen zijn. Door een focus aan te brengen, kunnen optimale resultaten behaald worden.

Op termijn willen de BeterKeten-partners een gezamenlijke brug slaan naar de bredere keten, middels vraagstukken waarin ook andere zorgaanbieders een rol spelen. Daarbij wordt in eerste instantie gedacht aan vraagstukken waarin huisartsen een rol spelen. In 2014 wordt, binnen lopende projecten, actief gezocht naar de kansen om deze vraagstukken te verbreden naar de eerste lijn. Dit kan bijvoorbeeld rondom de projecten Klinische Geriatrie en Neonatologie.

1.3 BESTUUR BETERKETEN

Het bestuur van de BeterKeten bestaat uit de voorzitters Raden van Bestuur en de voorzitters van de Medische Staven van de vier ziekenhuizen. Het bestuur is verantwoordelijk voor de eindresultaten van de BeterKeten en daarmee voor het realiseren van de doelstellingen. De bestuursleden zetten zich hiervoor in binnen de eigen instelling. Vier maal per jaar vergadert het bestuur. Belangrijke punten op de agenda zijn het vaststellen van het jaarplan, bijbehorende begroting en het bespreken van projecten. Het bestuur accordeert (potentiële) onderwerpen waaraan een gedegen verkenning op mogelijke meerwaarde ten grondslag ligt.

1.4 PROJECTBUREAU BETERKETEN

Naast een bestuur bestaat de BeterKeten uit een projectbureau. Dit bureau levert als expertisecentrum toegevoegde waarde aan de betrokken partners. Als onafhankelijk intermediair stimuleert het de samenwerking tussen zorgaanbieders en ondersteunt het samenwerkingsvraagstukken op projectmatige wijze. Het bureau werkt resultaatgericht en werkt nauw samen met de (medische) professionals uit de ziekenhuizen. Zij worden gefaciliteerd in hun ambities. Het projectbureau volgt relevante ontwikkelingen; in de betrokken ziekenhuizen, in de regio en daarbuiten. Het projectbureau benadert vraagstukken vanuit patiëntenperspectief. Resultaten voor de patiënt worden zoveel als mogelijk inzichtelijk gemaakt. Vanzelfsprekend worden de regels vanuit wetgeving, meer in het bijzonder van de Mededingingswet, in acht genomen. Werkzaam bij het projectbureau zijn Rianne Ruit en Martine van der Kaaden.

1.5 WERKWIJZE PROJECTEN BETERKETEN

Het bestuur is de formele opdrachtgever van de projecten die het projectbureau van de BeterKeten ondersteunt. Projecten komen doorgaans tot stand in nauw overleg met de betrokken (medische) professionals uit de organisaties.

Ambitiedocumenten of projectvoorstellen, al dan niet tot stand gekomen met ondersteuning van het projectbureau, worden ter goedkeuring voorgelegd aan het bestuur. Hierna faciliteert en ondersteunt het projectbureau de betrokken professionals bij



het realiseren van de plannen. Dit geschiedt op projectmatige wijze, waarbij de Plan-Do-Check-Act cyclus centraal staat. Indien nodig wordt beleidsondersteuning ingezet vanuit de ziekenhuizen. De kwantiteit en kwaliteit hiervan wordt in het projectvoorstel inzichtelijk gemaakt.

Het bestuur ontvangt eens per kwartaal via het projectbureau een terugkoppeling over de stand van zaken per project. Indien nodig wordt een project specifiek geagendeerd. Projecten worden afgerond, na evaluatie en borging van de eindresultaten in de organisaties, en met goedkeuring van het bestuur. Standaard één jaar na afronding, evalueert het projectbureau of de doelstellingen structureel behaald zijn.

2. Partners voor betere zorg

Regionale samenwerking tussen zorgaanbieders biedt toekomstperspectief. Door méér samen te werken, kan immers méér betekend worden voor de patiënt, de medisch specialist, de medewerker en de maatschappij. Dit hoofdstuk omschrijft het idealisme van de partners van de BeterKeten, de doelstellingen en de aanpak.

2.1 IDEALISME ALS GRONDLEGGING

Idealisme, bij zowel ziekenhuisbesturen als medische staven, vormt de basis die ten grondslag ligt aan de oprichting van de BeterKeten. Idealisme dat ervan uitgaat dat het mogelijk is om in gezamenlijkheid ervoor te zorgen dat de patiënt in de regio Rotterdam-Rijnmond de beste zorg krijgt op de beste plek. Hierin staat samenwerking centraal als hulpmiddel om dit doel te bereiken: samen als partners voor de beste zorg.

Belangrijk inspiratiemodel vormt het zogenaamde 'Bostonmodel'. In dit model is de zorg, qua aanbod en inhoud, in de gehele regio op elkaar afgestemd. Zowel tussen ziekenhuizen als met zorgaanbieders uit de eerste lijn. Werkwijzen en protocollen zijn uniform en op elkaar afgestemd. Informatie wordt gedeeld, ondersteund door IT voorzieningen. Dit resulteert in betere, efficiëntere en eenduidige zorg voor de patiënt aldaar. Middels de BeterKeten streven

de partners ernaar dit model in de Rotterdamse regio te realiseren.

Het is de gezamenlijke ambitie van de BeterKeten-partners de zorg in Rotterdam dusdanig te organiseren dat de patiënt daadwerkelijk de beste zorg krijgt. Dat wil zeggen: zorg die patiëntgericht, kwalitatief hoogwaardig en doelmatig is en naadloos op elkaar aansluit. Dit doen de partners door samenwerking rondom patiëntenzorg, wetenschap en onderzoek, waarbij de BeterKeten faciliteert en stimuleert.

2.2 DOELSTELLINGEN BETERKETEN

De ambitie waar de BeterKeten voor staat, wordt gerealiseerd door een drietal doelstellingen. De BeterKeten zelf is geen doel op zich, maar een middel om met elkaar samen te werken voor de beste zorg in de Rotterdamse regio.

1. Afstemmen van zorgportfolio's

In Nederland, en specifiek in de Rotterdamse regio, is sprake van een behoorlijke dichtheid aan ziekenhuizen. Het zorgaanbod van deze ziekenhuizen lijkt op elkaar. In de afgelopen periode zijn diverse externe ontwikkelingen in gang gezet die ziekenhuizen en maatschappen/afdelingen ertoe dwingen keuzes te maken in hun zorgaanbod. Dit door accenten in zorg te verleggen. Een voorbeeld hiervan is de ontwikkeling van kwaliteit- en volumecriteria binnen vakverenigingen.

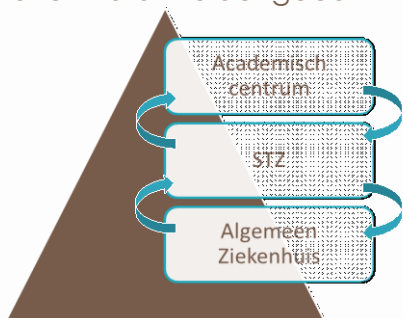
De partners van de BeterKeten hebben de overtuiging dat je niet overal in kan excelleren. Keuzes maken, als het gaat om inhoud van het werk, zijn nodig om de patiënt de beste behandelplek in de keten te geven. Een recente analyse laat zien dat de weg is ingezet naar onderscheidende profielen. Maar ook dat er nog veel ruimte is voor verdere versterking van de kwaliteit en efficiency van zorg door middel van het maken van keuzes in zorgportfolio.

Omdat afzonderlijke keuzes leiden tot suboptimale uitkomsten, is de inzet van de partners van de BeterKeten om dit keuzeproces in gezamenlijkheid te doorlopen.



Daarbij legt elk ziekenhuis zich toe op die zorg waar het in uit blinkt en waar het extra volume in aan kan trekken. Dit trekt bovendien de beste studenten en medewerkers aan. Dit project vraagt om zorgvuldige documentatie en onderbouwing van de mogelijke voordelen voor de patiënt. Toezichthouders en zorgverzekeraars worden op het juiste moment betrokken bij het realiseren van deze doelstelling.

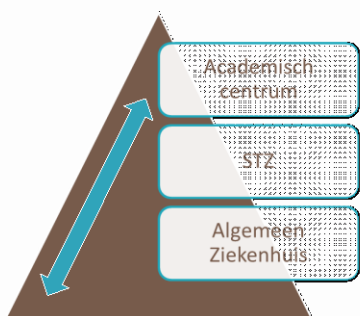
Gemaakte afspraken worden vastgelegd en geven houvast aan de ziekenhuizen. Ze scheppen helderheid voor patiënten, verzekeraars, huisartsen en beleids-makers. Hierover wordt helder gecommuniceerd.



1

2. Optimaliseren interklinische zorg

Een deel van de patiënten krijgt voor een bepaalde diagnose of behandeling te maken met een keten van multidisciplinaire zorgaanbieders. Afstemming van deze interklinische processen levert meerwaarde op voor de patiënt: een efficiënter, beter en sneller zorgpad waarbij sprake is van naadloze zorg. De BeterKeten-partners ambiëren daarom om relevante zorgprocessen inhoudelijk af te stemmen, inclusief bijbehorende taken, verantwoordelijkheden, service-afspraken en informatiestromen.



1 NB: de figuren op deze pagina geven de relaties en ketens tussen de type ziekenhuizen weer. Ze staan niet symbool voor één specifiek ziekenhuis in de regio, maar voor alle ziekenhuizen binnen dat type.

3. Innovatie van zorg

Wetenschappelijk onderzoek en onderwijs zijn nodig om de beste zorg aan de patiënt te realiseren. Hierbij speelt innovatie een belangrijke rol. Samenwerking rondom wetenschappelijk onderzoek zorgt voor hogere kwaliteit, gemeten langs de parameter citatiescore, en innovatie. Samenwerkingsverbanden zijn nodig voor het bereiken van doelstellingen op nationaal en internationaal gebied. De partners van de BeterKeten willen hun krachten rondom wetenschap en onderwijs bundelen, wat overigens niet leidt tot een strikt exclusieve samenwerking.

2.3 AANPAK

De doelstellingen die de partners van de BeterKeten met elkaar beogen, worden gerealiseerd door in de aanpak de volgende uitgangspunten te hanteren:

1. Vanuit patiëntenperspectief

Het belang van de patiënt staat voorop. Hoe vanzelfsprekend dit ook klinkt, toch wordt dit expliciet meegenomen in de belangenafwegingen die kenmerkend zijn voor samenwerkingsvraagstukken. De activiteiten vanuit de BeterKeten moeten voordeel voor de patiënt opleveren in termen van kwaliteit en/of efficiency. De patiënt wordt, waar mogelijk, via specifieke methodieken betrokken bij een project.

2. Door en voor professionals

De BeterKeten is er door en voor professionals. In de aanpak staat samenwerking met deze professionals centraal. Door hun ambities te ondersteunen, hen te begeleiden in gezamenlijke visievorming en hen te simuleren in samenwerken, wordt met elkaar betere zorg gerealiseerd.

3. Integrale, inhoudelijke benadering

De BeterKeten benadert vraagstukken vanuit de zorginhoud. Deze kunnen betrekking hebben op patiëntenzorg, onderzoek en/of onderwijs. Hiertussen is veel samenhang. Veranderingen op het ene vlak hebben



veelal consequenties voor het andere vlak. De BeterKeten benadert de vraagstukken daarom integraal.

4. Transparant

Transparantie over relevante zaken is noodzakelijk. Dit draagt bij aan onderling vertrouwen en commitment. In de BeterKeten streeft men daarom naar in- en externe transparantie over de activiteiten. Belangrijke stakeholders, waaronder zorgverzekeraars, Autoriteit Consument en Markt (ACM), worden geïnformeerd en waar nodig betrokken bij lopende vraagstukken.

2.4 ELEMENTEN VAN SUCCES

Een aantal elementen is van belang voor het blijvend realiseren van de beoogde doelstellingen. Deze zogenaamde 'elementen van succes' zijn:

- De inhoudelijke benadering, vanuit de patiënt;
- Ambitie en betrokkenheid van professionals;
- Bestuurlijke betrokkenheid. Via de bestuurlijke structuur van de BeterKeten en in de 'begeisterung';
- Onderling vertrouwen;
- Ruimte bieden: aan elkaar en aan andere partijen;
- Commitment om te 'geven en te nemen';
- Goede onderlinge communicatie;
- Onafhankelijke ondersteuning projectbureau;
- Tempo houden, zonder geduld te verliezen.

Jaarlijks evalueert het bestuur van de BeterKeten of deze elementen in meer of mindere mate positief ervaren worden.



3. Plannen 2014

Dit hoofdstuk omschrijft de plannen voor 2014, die invulling geven aan de doelstellingen van de BeterKeten. Hierbij wordt uitgegaan van de focus zoals aangegeven in paragraaf 1.2.

LP= Lopend project vanuit 2013

NP= Nieuw project in 2014

3.1 AFSTEMMING VAN ZORCPORTFOLIO'S

LP-1: Partners voor betere zorg

Dit project verkent de kansen om regionale Centers of Excellence (CoE's) verder te ontwikkelen. Door de (verdere) samenwerking te zoeken, wordt een onderscheidend zorgaanbod ontwikkeld of opgezet. Doel hiervan is om de kwaliteit en efficiency van zorg (verder) te verhogen

In 2013 is met een vijftal specialismen verkend welke kansen zij in deze signaleren. Hierna is besloten om dit traject te vervolgen voor drie specialismen, te weten: Gynaecologie, Kindergeneeskunde en Longgeneeskunde. Concrete ideeën worden nader geanalyseerd en uitgewerkt in termen van beoogde meerwaarde. Dit zal resulteren in diverse voorstellen die ter accordering voorgelegd worden aan de daarvoor bestemde gremia in de betrokken ziekenhuizen. Na goedkeuring worden de voorstellen, met ondersteuning van het projectbureau en in nauwe samenspraak met betrokkenen, uitgewerkt in de vorm van business cases. Implementatie vindt plaats na afgewogen besluitvorming door de ziekenhuizen en in afstemming met de zorgverzekeraars. Daarbij worden de beoogde specialisatie-afspraken juridisch getoetst voor wat betreft de mededingingsbeperking. Goede dossievoering draagt hieraan bij.

LP-2: Ketenzorg ovariumcarcinoom

In de afgelopen periode is de peri-operatieve zorg aan patiënten met ovariumcarcinoom in de regio geoptimaliseerd. Dit in nauwe samenwerking met alle betrokken medische specialisten en met ondersteuning vanuit het projectbureau van de BeterKeten. In april 2014 wordt, aan de hand van jaarverslagen per satellietlocatie de vernieuwde situatie geëvalueerd met alle betrokkenen.

Verbeterplannen worden doorbesproken. Tevens wordt vastgesteld wat de gewenste organisatie van deze zorg in 2014 en verder is. Naar verwachting betekent dit dat, naast het academische centrum, minder perifere satellietlocaties over blijven. Belangrijke elementen in dit proces zijn de kwaliteit- en volume-normen, zoals opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie.

NP-1: Afstemmen zorgprofiel in as academie-topklinische-algemeen

In het najaar van 2013 stelt het Erasmus MC het 'keuzekader zorgprofiel Erasmus MC' vast in hun Koersdocument. Hierop volgt een fase waarin afdelingen uit het Erasmus MC keuzes maken over hun profiel en academische speerpunten. Regionale afstemming is in deze wenselijk. Het projectbureau van de BeterKeten wil een rol spelen in dit proces, waarbij het Erasmus MC de regierol heeft. Dit doet het projectbureau door de medische staven op dit onderwerp bij elkaar te brengen én door de afdelingen te inspireren met de voorbeelden die volgen uit het project (en de aanpak van) 'Partners voor betere zorg'.

NP-2: Regionale inrichting oncologische zorg

Een andere manier van organiseren en samenwerken is nodig om alle oncologische patiënten optimaal van de beschikbare oncologische zorg te laten profiteren. Het aantal patiënten stijgt, de behandel-mogelijkheden worden complexer en succesvoller en het aantal patiënten dat kanker overleeft en nazorg nodig heeft, neemt toe. De partners van de BeterKeten zien het belang in van een regionaal plan voor de inrichting en organisatie van de oncologische zorg. Binnen dit project wordt ingezet op een dergelijk plan, uitgaande van de reeds ontwikkelde visiedocumenten van o.a. INKL, SONCOS en NFU. Belangrijke onderdelen in dit plan zijn de spreiding en concentratie van hoog complexe / laag volume zorg en de taakverdeling en samenwerking tussen academie en periferie.

NP-3: Regionale inrichting Klinische Geriatrie

Dit project geeft antwoord op de vraag hoe de gewenste en noodzakelijke inrichting van de Klinische Geriatrie er in de regio Rotterdam - Rijnmond uit moet zien. Het betreft zowel de onderdelen patiëntenzorg, onderwijs en



onderzoek, als de samenhang daartussen. Tevens heeft het betrekking op alle functies: kliniek, polikliniek, consultatief en de expertrol. De gewenste samenwerking met partijen uit de keten wordt geschetst en krijgt in dit project vorm.

3.2 OPTIMALISATIE INTERKLINISCHE ZORG

LP-3: Samenwerking neonatale zorg

Het Erasmus MC, Sint Franciscus Gasthuis en Maasstad Ziekenhuis willen samen de zorg voor neonaten in Rotterdam verbeteren. Dit doen zij door het huidige samenwerkingsproces tussen IC en Post IC/HC te verbeteren door o.a. het uniformeren van werkwijzen.

Het is de ambitie om de juiste zorg op de juiste plaats te leveren, waarbij het academische centrum tertiaire zorg levert en de perifere ziekenhuizen de overige zorg. Een eerdere doorstroming van de IC naar de Post IC/HC ligt in het verlengde van deze ambitie en biedt voordelen op het gebied van capaciteit, doelmatigheid en kwaliteit. Het projectbureau van de BeterKeten blijft in 2014 nauw betrokken bij dit project.

NP-4: Regionale samenwerking KNO-artsen

In de aankomende periode wordt, met ondersteuning vanuit de BeterKeten, ingezet op het (verder) realiseren van een optimale samenwerking tussen de KNO artsen in de regio Rotterdam-Rijnmond. Hierdoor wordt de patiënt snel op de juiste plaats behandeld. Dit betekent onder meer een goede en snelle procedure voor second opinions naar het Erasmus MC. Ook is het de ambitie om meer samen te werken rondom opleiding en wetenschap.

NP-5: Uniformeren werkwijzen

In 2013 hebben de IC's van het Maasstad Ziekenhuis en het Erasmus MC samengewerkt aan het realiseren van uniforme werkwijzen. Dit heeft tot doel dat onderlinge uitwisseling makkelijker gerealiseerd kan worden, bijvoorbeeld bij calamiteiten. Het projectbureau van de BeterKeten evalueert dit project in 2014 om na te gaan of dit als blauwdruk uitgerold kan worden in de verdere regio. Tevens worden de leerpunten vanuit dit project onderzocht, die van nut zijn voor soortgelijke vraagstukken.

Daarnaast is het de bedoeling om in 2014

uniforme werkwijzen te ontwikkelen met en voor de drie specialismen die deelnemen aan het project 'Partners voor betere zorg'. Verkend wordt of en zo ja, welke werkwijzen geüniformeerd moeten worden teneinde de zorg op een hoger niveau te tillen. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om het afstemmen van processen, taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden en om het ontwikkelen van eenduidige protocollen.

Tevens worden in 2014 uniforme werkwijzen ontwikkeld voor de neonaten in het project 'samenwerking neonatale zorg'.

NP-6: Opstarten digitale beeldenuitwisseling

Het digitaal uitwisselen van beelden tussen ziekenhuizen biedt veel voordelen voor de kwaliteit en doelmatigheid van de patiëntenzorg. Systemen zijn hiervoor reeds beschikbaar en worden bijv. toegepast in de samenwerking tussen het Erasmus MC en het Albert Schweitzer Ziekenhuis. Regionaal is het besluit genomen om ihe-XDS hiervoor toe te passen. Op dit moment lukt het echter nog niet goed om dit product in breder verband te implementeren. Hiervoor is het belangrijk dat medisch specialisten een dergelijke vraag hebben en zich hiervoor willen inzetten. Bij het projectbureau is een dergelijke vraag binnen gekomen vanuit de afdeling Radiotherapie van het Erasmus MC. Het projectbureau zal zich, in nauwe samenwerking met Rijnmondnet en de betrokken ICT-professionals uit de ziekenhuizen, inzetten om een dergelijk project goed van de grond te krijgen, waardoor resultaten daadwerkelijk gerealiseerd worden in 2014.

3.3 INNOVATIE VAN ZORG

NP-7: Taskforce wetenschap BeterKeten

In 2014 wordt nadrukkelijk gezocht naar het realiseren van verdere samenwerking rondom wetenschap. Een "taskforce wetenschap BeterKeten" wordt opgericht. Deze bestaat uit sleutelfiguren per ziekenhuis die een belangrijke rol spelen bij wetenschap. Verzoek aan deze taskforce is om concrete kansen inzichtelijk te maken en te prioriteren. Hierna volgt uitwerking in 2014 en verder. De taskforce wordt gefaciliteerd door het projectbureau van de BeterKeten.



Onderwerpen ter verkenning in de taskforce zijn:

- Aanstelling medisch specialisten over en weer. Hierbij wordt gezocht naar een 'dubbelbaans weg' waar medisch specialisten gemakkelijk over en weer kunnen reizen. Het gaat hier niet om een zware structuur, maar om dit vooral bestuurlijk en organisatorisch te ondersteunen.
- Verdere uitwisseling van medisch studenten vanuit de Erasmus Universiteit Rotterdam aan de topklinische ziekenhuizen om aldaar, onder regie van de professionele onderzoekers uit het Erasmus MC, onderzoek te doen.
- Verder includeren van patiëntendata uit de perifere ziekenhuizen periferie voor onderzoek.

3.4 OVERIGE PLANNEN

NP-8: Analyse voor de toekomst

In 2014 draagt het projectbureau zorg voor een gedegen analyse, waardoor zicht verkregen wordt op zinvolle, toekomstige vraagstukken die in BeterKeten-verband opgepakt moeten worden. Hierbij kan het gaan om:

- het inzichtelijk maken van zorg, die uitwijkt naar een andere regio en bijbehorende redenen;
- de regionale stand van zaken ten aanzien van de volumecriteria en mogelijke wijzigingen hiervan;
- relevante (demografische) ontwikkelingen die van invloed zijn op de organisatie van zorg in de regio.

Aan de hand van de uitkomsten van deze analyse, stimuleert de BeterKeten betrokken professionals om samenwerkingskansen te benutten. Dit biedt input voor het jaarplan 2015.

Organiseren netwerkverbanden

Belangrijke basis voor samenwerking is een band tussen professionals waarbij men elkaar kent en vertrouwt. Daarbij moeten de (verschillende) wederzijdse belangen gerespecteerd worden. De BeterKeten zoekt naar manieren om professionals aan elkaar te verbinden en met elkaar in contact te brengen. Daarbij wordt op zoek gegaan naar de wederzijdse belangen en de win-win. In 2014 onderneemt het projectbureau van de BeterKeten de volgende acties teneinde

(verdere) netwerken tot stand te laten komen:

- BeterKeten-netwerkdag
Eens per jaar wordt een netwerkdag voor professionals van de ziekenhuizen georganiseerd. Hierin wordt een interessant programma geboden met inhoudelijke focus én ruimte voor ontmoeting. Een deel van deze dag kan in het teken staan van wetenschap, waarbij onderzoek gedeeld wordt, nieuwe thema's verkend worden en samenwerking gestimuleerd wordt. Deze dag wordt nader uitgewerkt in overleg met het bestuur.
- Ontmoeting stafbesturen
Tweejaarlijks organiseert de BeterKeten een brede ontmoeting tussen de stafbesturen van de ziekenhuizen waarbij een inhoudelijke agenda leidend is. Deze wordt opgesteld door het projectbureau in nauw overleg met de medische bestuurders van de BeterKeten.
- Kansen voor ontmoeting creëren
De BeterKeten grijpt, binnen lopende projecten of daarbuiten, kansen aan om professionals met elkaar in contact te brengen.

Betrokken medisch professionals achten het kansrijk om (verdere) samenwerking rondom **pijnbestrijding** te verkennen. Het projectbureau organiseert een dergelijke ontmoeting in 2014.

Commitment en communicatie

Eén randvoorwaarde voor het realiseren van de doelstellingen van de BeterKeten is intern commitment. De BeterKeten gelooft in de slogan "don't tell them, show them" en deelt daarom resultaten op inhoud waardoor enthousiasme en commitment ontstaan. Naast de individuele contacten binnen de diverse projecten, zet het projectbureau van de BeterKeten in 2014 in op de volgende acties:

- BeterKeten netwerkdag
De BeterKeten netwerkdag, zoals eerder benoemd, draagt hieraan bij.
- Verbeteren zichtbaarheid
De BeterKeten moet zichtbaar en vindbaar zijn. In 2014 wordt daarom de website online gezet. Hierdoor kunnen professionals informatie vinden over de doelstellingen van de Stichting, lopende



projecten en best practices. Ook andere communicatiemiddelen, zoals personeelsbladen, worden ingezet. Via de inhoud kan men zien wat de samenwerking in de BeterKeten heeft opgeleverd. Daarbij wordt benadrukt dat de BeterKeten er is door en voor de professionals.

Verbindingen leggen met stakeholders

- Management:
Contact met de professionals uit de ziekenhuizen is noodzakelijk. Eerste aanspreekpunten in de organisaties zijn de zorgmanagers, specialistmanagers en themadirecties.
- SRZ
In de zorginhoudelijke benadering onderscheidt de BeterKeten zich van de SRZ. Het bestuur en bureau van de SRZ worden regelmatig geïnformeerd over lopende zaken.
- Zorgverzekeraars
Eenmaal per jaar organiseert het projectbureau een bestuurlijk overleg voor alle zorgverzekeraars. In dit overleg worden zij op hoofdlijnen geïnformeerd over de ambities, doelstellingen en plannen van de BeterKeten. Daarnaast worden verzekeraars, waar nodig, per project specifiek geïnformeerd. Dit geschiedt in overleg met de betrokken professionals en het bestuur.
- Juridische zaken
Nauw contact met de afdeling juridische zaken van het Erasmus MC is nodig als het gaat om vraagstukken, die raken aan de mededinging. Eventueel wordt besloten om extern juridisch advies in te winnen of contact op te nemen met de ACM.
- Toonaangevende voorbeeld organisaties
Het projectbureau zoekt contact met toonaangevende organisaties, die inspirerend kunnen zijn voor de BeterKeten.
- Rijnmondnet
Digitale uitwisseling van informatie vormt vaak een belangrijk onderdeel van de projecten van de BeterKeten. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de mogelijkheden van Rijnmondnet. In dat kader is afstemming met Rijnmondnet van belang.

Verder professionaliseren projectbureau

Na ruim twee jaar staat er een professioneel projectbureau, met een faciliterende en aanjagende rol bij diverse projecten. In 2014 professionaliseert het projectbureau zich verder middels de volgende acties:

- Meetings bestuursleden BeterKeten
In 2014 vindt twee keer per jaar een ontmoeting plaats tussen de twee bestuursleden per ziekenhuis en het projectbureau van de BeterKeten. Voortgang op projecten worden besproken, evenals nieuwe kansen en relevante ontwikkelingen.
- Bestuurlijk aanspreekpunt per project
Om tempo in projecten te houden, is laagdrempelige afstemming over projecten tussen projectbureau en bestuur nodig. Bijvoorbeeld om te spreken over voortgang, bijstelling en knelpunten. Het aanwijzen van een bestuurlijk eerste aanspreekpunt per project draagt hieraan bij.
- Evalueren van het projectbureau
In 2014 evalueert het projectbureau haar bijdrage structureel met betrokkenen. Dit vormt input voor het verbeteren van de dienstverlening en voor de persoonlijke ontwikkeling van de medewerkers van het projectbureau.

In **bijlage 1** staat een overzicht van de plannen 2014.



4. De BeterKeten: van en voor u!

De BeterKeten is alleen van betekenis met en door betrokkenen uit de organisaties. Het is positief om te merken dat inmiddels veel samenwerkingsinitiatieven zichtbaar zijn in de regio. 2014 wordt het jaar van nieuwe resultaten. Ideeën, initiatieven, draagvlak en inzet vanuit de organisaties blijven hiervoor nodig. Alleen hierdoor kan de onderlinge samenwerking verder floreren. Zo realiseren we onze ambitie om patiëntgerichte, kwalitatief hoogwaardige zorg te leveren die naadloos aansluit tussen de zorgaanbieders. Het projectbureau van de BeterKeten jaagt dit proces graag aan en is beschikbaar voor het leveren van onafhankelijke, projectmatige ondersteuning.

Hebt u een idee dat bijdraagt aan de gezamenlijke ambitie? Bent u van mening dat de BeterKeten u kan helpen dit daadwerkelijk te realiseren? Of wilt u kennismaken met de BeterKeten of sparren over de kansen die regionale samenwerking u en uw patiënt kan bieden? Neem dan contact op met het projectbureau van de BeterKeten.

Telefoon 010 – 7031296

E-mail info@beterketen.nl

Bezoekadres 's Gravendijkwal 230
3015 CE Rotterdam
Kamers Z- 734 en Z-736

Postadres Postbus 2040, kamer Z-734
3000 CA Rotterdam



Bijlage 1: Overzicht plannen 2014

AFSTEMMEN ZORGPORTFOLIO'S

LP-1	Partners voor betere zorg
LP-2	Ketenzorg ovariumcarcinoom
NP-1	Afstemmen zorgprofiel in as Academie - STZ - Algemeen
NP-2	Regionale inrichting oncologische zorg
NP-3	Regionale inrichting Klinische Geriatrie

OPTIMALISATIE INTERKLINISCHE ZORG

LP-3	Samenwerking neonatale zorg
NP-4	Regionale samenwerking KNO-artsen
NP-5	Uniformeren werkwijzen
NP-6	Digitale beeldenuitwisseling

INNOVATIE VAN ZORG

NP-7	Oprichten taskforce wetenschap Realisatie plannen taskforce wetenschap
-------------	---

OVERIGE PLANNEN

NP-8	Analyse voor de toekomst
-	Organiseren netwerkverbanden
-	Verkenning samenwerking rondom pijnbestrijding
-	Commitment en communicatie
-	Verbinding leggen met stakeholders
-	Professionaliseren werkwijze projectbureau

