

# Meerjarenbeleidsplan RZWN

2020-2025



# Inhoudsopgave

|                                                                        |     |
|------------------------------------------------------------------------|-----|
| Inhoudsopgave.....                                                     | 2   |
| Voorwoord .....                                                        | 3   |
| 1. Inleiding.....                                                      | 4   |
| 2. Scope meerjarenbeleidsplan .....                                    | 6   |
| 3. Terugblik: koers houden van 2015 naar 2025 .....                    | 7   |
| 4. Heden: omgevings-/ en organisatieanalyse .....                      | 8   |
| 5. Kernwaarden .....                                                   | 9   |
| 6. Missie, visie, besturingsfilosofie en ambities .....                | 10  |
| <b>Missie</b> .....                                                    | 10  |
| <b>Visie</b> .....                                                     | 10  |
| <b>Besturingsfilosofie</b> .....                                       | 10  |
| <b>Ambities</b> .....                                                  | 12  |
| 7. Speerpunten .....                                                   | 13  |
| 8. Personeel.....                                                      | 15  |
| Prioriteit op bestuurlijk niveau.....                                  | 15  |
| Organisatiestructuur .....                                             | 15  |
| Cultuur .....                                                          | 15  |
| 9. Interne en externe stakeholders .....                               | 17  |
| Intern .....                                                           | 17  |
| Extern .....                                                           | 17  |
| 10. BIJLAGEN.....                                                      | 19  |
| Bijlage Bronnenlijst.....                                              | 20  |
| Bijlage bij hoofdstuk ‘Heden: omgevings-/ en organisatieanalyse’ ..... | 201 |
| Bijlage bij hoofdstuk ‘Kernwaarden’ .....                              | 212 |
| Bijlage bij hoofdstuk ‘Personeel’ .....                                | 233 |

## Voorwoord

Reumazorg Zuid West Nederland heeft de ambitie om de komende 5 jaar te blijven werken aan het verbeteren van de kwaliteit van leven van onze patiënten. Waarbij de zorg integraal wordt vormgegeven, rondom de patiënt georganiseerd is en schotten verdwijnen tussen de 1e en 2e lijn en de verschillende ondersteunende mogelijkheden vanuit zorgverzekeringswet, WMO (wet maatschappelijke ordening) en de WLZ (wet langdurige zorg). Naast de kwaliteitsverbetering van de zorg werkt RZWN ook actief aan een beperking van de kosten van de zorg en zal dit komende jaren ook blijven doen. In dit meerjarenbeleidsplan schetsen we het routepad naar de verdere vormgeving hiervan.

In 2011 publiceerde de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RVS) een rapport met de titel 'Medisch specialistische zorg in 2020'<sup>1</sup>. We zijn inmiddels in het jaar 2020 aangekomen. Een mooi moment om te reflecteren op het advies van de RVS.

In het rapport adviseerde de RVS de medisch specialistische zorg (MSZ) anders te gaan organiseren. De essentie was dat acute en complexe zorg binnen de ziekenhuizen zou blijven en de planbare, chronische en laagcomplexe zorg er buiten te organiseren. Een nieuwe ordening was nodig omdat de ontwikkelingen in de maatschappij de betaalbaarheid van de zorg op de lange termijn hinderen:

- ✓ **Dichtbij waar mogelijk, ver weg als nodig.** MSZ is dichtbij patiënten beschikbaar als het om chronische zorg en diagnostiek gaat, want die nabijheid ondersteunt de continuïteit van zorg;
- ✓ **Weg met onderscheid tussen de eerste en tweede lijn.** De huidige schotten hinderen een passend zorgaanbod. Goede zorg heeft twee kenmerken. In de eerste plaats een robuuste en integrale eerste opvang die goed toegankelijk (24 x 7) is. In de tweede plaats ziekte- en beperking-gerichte ketens of netwerken. In beide kenmerken zijn generalistische en specialistische kennis en kunde vervlochten. Het resultaat is een mengsel van ziektespecifiteit en aandacht voor multimorbiditeit.

Anno 2020, in ons lustrumjaar, mag ik u met trots mededelen dat wij deze twee doelen bereikt hebben. Daarbij werken we inmiddels samen met vele mensen en organisaties, want samen ben je écht sterker. Daar bestaan inmiddels allerlei concepten voor, zoals 'Juiste Zorg op de Juiste Plaats', netwerkzorg en Value Based Health Care (VBHC). De ideeën en intenties van dergelijke concepten zijn goed. **Uit onderzoek<sup>2</sup> is gebleken dat gebrek aan vertrouwen – in vele gedaanten – zorgt voor een beperkte succesvolle realisatie van de concepten.** RZWN hanteert samen met haar partner InoCare een **eenvoudig uitgangspunt om de concepten wél in de praktijk te brengen: gewoon beginnen.** Samen met huisartsen, zorgverzekeraars, fysiotherapeuten, academische ziekenhuizen, revalidatieartsen, de farmaceutische industrie, gemeenten en bovenal onze eigen patiënten. Eén op één in de spreekkamer of vertegenwoordigd door de Cliëntenraad in één van onze innovatieprojecten. De patiënt en zijn directe omgeving van familie, vrienden en kennissen (hierna: zorgvragers) staan bij RZWN altijd op de eerste plaats. Van 's ochtends vroeg tot 's avonds laat.

De ambitie om onze zorg- en dienstverlening te blijven verbeteren begint en eindigt namelijk bij hen, onze patiënten in hun omgeving. Samen met hen ziet het team van RZWN uit naar de komende vijf jaren.

Dit meerjarenbeleidsplan is tot stand gekomen in samenwerking met de medische staf, medewerkers, cliëntenraad en raad van toezicht.

Josien Veris, bestuursvoorzitter RZWN

---

<sup>1</sup> De online versie van het rapport is te lezen via <https://www.raadvsv.nl/documenten/publicaties/2011/10/27/medisch-specialistische-zorg-in-20-20>

<sup>2</sup> Rapport 'Triple Aim in Nederland: betere zorg met minder kosten' (2018) van Vilans via <https://www.vilans.nl/vilans/media/documents/publicaties/triple-aim-in-nederland-vilans.pdf>

# 1. Inleiding

Voor u vindt u het meerjarenbeleidsplan 2020-2025 van Reumazorg Zuid West Nederland.

**Bouwstenen** | RZWN's meerjarenbeleidsplan 2020-2025 vormt de richting waar de organisatie heen wil gaan. Het is bedoeld om aan te geven waar RZWN vandaan komt, vandaag de dag staat en naartoe wil gaan. Het gaat daarbij om de grote lijnen en niet om de details.

Dit plan toont de belangrijkste bouwstenen waarmee RZWN daar wil komen. Die bouwstenen komen in de hoofdstukken 'Missie, visie, ambities en besturingsfilosofie' en 'Kernwaarden' aan de orde. Het zijn onder meer de **visie** van RZWN, alle **medewerkers** en hun kernwaarden en hun **veranderbereidheid**, het **ondernemerschap** om buiten de gebaande paden te durven gaan en **passie**. Passie van iedereen in het team dat betrokken is bij RZWN om het best mogelijke te realiseren voor de zorgvragers bij RZWN. Dat heeft er toe geleid dat RZWN anders is gaan kijken naar **wat** er nodig is om het best mogelijke te realiseren. Deze keuze, waarbij RZWN zelfstandig een andere aanpak is gaan ontwikkelen, bleek de sleutel voor de combinatie van betere zorg tegen lagere kosten. Daarbij zijn de gebaande paden losgelaten, omdat het team van RZWN op een natuurlijke wijze ging zoeken naar **hoe** de andere aanpak er dan uit zou kunnen zien.

Op basis van de richting in het meerjarenbeleidsplan maakt RZWN jaarplannen. In een jaarplan worden de plannen voor het komende jaar concreet gemaakt en op projectbasis uitgezet. Ook wordt benoemd hoe de borging en monitoring van de doelstellingen worden bewaakt.

**Match met ambities van overheid en zorgverzekeraars** | Hoofdstuk 'Terugblik: koers houden van 2015 naar 2025' kijkt terug op de afgelopen vijf jaren. RZWN is nu in staat om een naam te geven aan de keuzes die de organisatie deels intuïtief en deels rationeel heeft gemaakt. De rationele keuzes vloeien voort uit een andere inrichting van de samenwerking tussen de zorgverleners en de medewerkers van de bedrijfsvoering ondersteuning. Het blijkt nu dat die keuzes goed aansluiten bij het advies van de RVS in 2011, de theorie van VBHC, de ambities van de Nederlandse overheid vanaf 2018, het Hoofdpijnenakkoord MSZ 2019-2022 en bij de inkoopbeleidsplannen van zorgverzekeraars over de afgelopen jaren. RZWN wil graag delen, zodat ook andere zorgorganisaties zich realiseren dat veranderingen mogelijk én aantrekkelijk zijn.

**Noodzaak van veranderbereidheid** | In de MSZ is de noodzaak van veranderen alleen maar pregnanter geworden. Bijna tien jaar na de publicatie van het RVS-advies blijkt dat dit zelden in de MSZ is opgevolgd. RZWN kan daar over meepraten, want het verzelfstandigingstraject duurde zo'n twee jaar waarin aanzienlijk wat tijd en moeite gespendeerd is aan het overtuigen van zorgverzekeraars van het verbeterpotentieel door de ze planbare, chronische zorg buiten de muren van het ziekenhuis opnieuw en beter te gaan organiseren. Die noodzaak is dus alleen maar groter geworden, zoals blijkt uit hoofdstuk 'Heden: omgevings- en organisatieanalyse'. Voorafgaand toont RZWN in hoofdstuk 'Terugblik: koers houden van 2015 naar 2025' hoe zij haar organisatie vanaf de start wel bewust anders heeft ingericht. Niet vanuit de theorie, zoals VBHC, maar vanuit gedrevenheid om betere zorg te kunnen leveren die per persoon minder hoeft te kosten. De veranderbereidheid van het team zorgde vervolgens voor de praktische realisatie. De keuzes die ten grondslag lagen aan die unieke inrichting, de handelingsvrijheid om een andere aanpak van de zorgverlening te bouwen en de effecten daarvan voor zorgvragers komen ter sprake. Het hoofdstuk 'Heden: omgevings- en organisatieanalyse' toont dat de financiële resultaten van de organisatie daar niet onder hebben geleden.

**Richting 2025** | Het hoofdstuk '*Missie, Visie, besturingsfilosofie en ambities*' beschrijft de wijze waarop de organisatie bestuurd wordt. De nadruk op de grote waarde die RZWN hecht aan haar team, omdat deze mensen er uiteindelijk voor de zorgvragers dag in dag uit zijn, komt hier in naar voren. De besturingsfilosofie sluit aan bij die rol van het team en uiteraard bij de omgevingsanalyse, want effectief besturen vraagt sensitiviteit voor de omstandigheden.



## 2. Scope meerjarenbeleidsplan

Het meerjarenbeleidsplan heeft betrekking op het beleid en de vormgeving daarvan binnen RZWN in de periode 2020-2025. RZWN's beleid kenmerkt zich in de komende jaren door het voortbouwen op de goede basis die is gelegd tussen 2015 en 2020.

**Terugblik** | Voor het medisch secretariaat, verpleegkundig specialisten, physician assistants, verpleegkundigen, reumatologen (hierna: het team) is dat een volgende periode van vijf jaar. Vooruit kijken vergt ook terugkijken naar waar RZWN vandaan kwam, welke mijlpalen zijn bereikt, wat is er niet goed gegaan en welke lessen nemen we mee voor de komende vijf jaren.

RZWN startte met zeven reumatologen op locaties in de provincie Zeeland en Roosendaal. Inmiddels is het aantal reumatologen verdubbeld, zijn er locaties tot in Friesland en brengt de apotheek geneesmiddelen bij patiënten verspreid over heel Nederland thuis. Na twee collega-organisaties is RZWN de derde grootste aanbieder van reumatologische zorg- en dienstverlening in Nederland. Het adherentiegebied van RZWN is Zeeland, West-Brabant, Flevoland en Friesland. Ook van buiten het directe adherentiegebied weten verwijzers en patiënten RZWN te vinden. Zowel vanwege de altijd korte toegangstijden als vanwege de unieke manier van zorgverlening.

**Heden: handelingsvrijheid maakt *wezenlijk* andere keuzes mogelijk** | De richting van RZWN naar 2025 is al ingezet in 2013, toen de eerste gesprekken over de verzelfstandiging met de bestuurders van ziekenhuizen zijn gevoerd. De motivatie toentertijd is eigenlijk niet zoveel veranderd. Het team bemerkte dat zij met een kleiner wordende groep zorgverleners een groeiende groep zorgvragers moest helpen. Het bieden van goede zorg voor chronische patiënten betekent kijken over de grenzen van de eigen zorginstelling heen.

Sinds de verzelfstandiging bieden *eigen regie* en de *volledige verantwoordelijkheid over de bedrijfsvoering* handelingsvrijheid om *wezenlijk* andere keuzes te maken dan binnen de muren van een ziekenhuis. Voorbeelden zijn er te over<sup>3</sup>.

**Vooruitblik** | RZWN heeft in de afgelopen vijf jaren stap voor stap een positie veroverd als innovatieve partner van zorgverzekeraars. De zorgverlening en de bedrijfsvoering zijn beiden op orde en RZWN is in staat om zich flexibel te voegen naar veranderende omstandigheden. De ene keer ontstaan die omstandigheden (waaronder covid-19), een andere keer zoekt RZWN die zelf op.

*Al met al staat er een solide basis om meer fundamentele veranderingen in te zetten en te bestendigen op het snijvlak van zorgkwaliteit, uitkomsten voor patiënten en kosten van de zorg. De overkoepelende term die de overheid en zorgverzekeraars hiervoor gebruiken is Value Based Health Care (VBHC), wat onder meer de basis vormt voor inkoopbeleidsplannen van zorgverzekeraars. In samenwerking met organisaties zoals genoemd in het Voorwoord zal RZWN zich de komende vijf jaren verder werken aan dit soort veranderingen.*

Betrokkenen waar het meerjarenbeleidsplan invloed op heeft zijn in eerste instantie de *zorgvragers, de zorgverleners binnen en buiten RZWN, zorgverzekeraars en gemeenten*. Vervolgens kan die scope uitgebreid worden wanneer dat nuttig en nodig is. RZWN neemt alle betrokkenen mee in de consequenties van die veranderprocessen, zodat de samenwerking echt gestalte kan krijgen.

---

<sup>3</sup> Onder meer huisbezoeken door verpleegkundig specialisten, infusen aan patiënten in hun eigen huis geven in plaats van op de dagbehandeling op locatie van RZWN en het volledig anders gaan inrichten van een zogenaamd 'zorgpad' voor de groep patiënten met reumatoïde artritis (RA), die bestaat uit ruim 3.000 van de 12.000 patiënten van RZWN.

### 3. Terugblik: koers houden van 2015 naar 2025

RZWN startte formeel met zorg verlenen op 1 januari 2015. In de ruim twee jaar voorafgaand aan deze datum zijn er vele keuzes gemaakt. Waar dat de **zorgverlening** betrof, werden keuzes vlot gemaakt: de zorgverleners richtten de **primaire processen** naar wens opnieuw in, ondersteund door bestaande protocollen. Waar mogelijk voerden zij verbeteringen door. Waar het de **bedrijfsvoering ondersteuning** betrof, bleek de organisatorische inrichting van deze **secundaire processen** een heel ander verhaal. RZWN heeft daarin optimaal gebruik gemaakt van de omstandigheden waar zij in zat en van de inzichten vanuit de VBHC-literatuur.

**Keuze: centrale bedrijfsvoering ondersteuning** | Een omstandigheid was onder meer een aantal kleinere locaties waarvandaan RZWN zorg verleende, waardoor het verstandig was om de bedrijfsvoering ondersteuning vanaf RZWN's begin centraal te organiseren. Daarnaast is er een bewuste keus gemaakt om de zorginhoudelijke zaken (primaire processen) in eigen beheer uit te voeren en de bedrijfsvoering (secundaire processen) zo veel mogelijk te outsourcen. Dit om een platte wendbare organisatie te blijven en een hoog kwaliteitsniveau qua bedrijfsvoering te hebben. Hiertoe is een dienstverleningsovereenkomst met InoCare aangegaan. Om de business case solide te houden werd 'lean' direct een must. Alleen de secundaire processen die *noodzakelijk* waren of *waarde toevoegden* aan de zorgverlening zijn ingericht:

- *Noodzakelijk* waren processen rondom veiligheid en kwaliteit van de patiëntenzorg en processen gerelateerd aan certificerende instellingen;
- *Waardetoevoeging*: aspecten die aansloten bij de doelstellingen om de kwaliteit van zorg te verhogen of de integrale kosten van de zorg te verlagen. Zolang die directe koppeling niet gemaakt kon worden, was de keuze eenvoudigweg 'niet doen'.

**Stabiliteit: koers houden** | De keus om de primaire en secundaire processen te scheiden zorgt voor een toekomstbestendige organisatie. De verwezenlijking van RZWN's kwaliteitsverbetering en groeiambities zijn losgekoppeld van de complexiteit binnen de bedrijfsvoering van zorg. Dit zag er als volgt uit:

**Delen** | Zonder veranderbereidheid geen verandering. RZWN wil graag haar ervaringen delen, zodat ook andere zorgorganisaties zich realiseren dat veranderingen mogelijk én aantrekkelijk zijn. Ter onderbouwing: RZWN is bezig met zorg op de juiste plek en ligt hierdoor op koers bij het behalen van het hoofdlijnakkoord.

## 4. Heden: omgevings-/ en organisatieanalyse

De omgevingsanalyse biedt inzicht in het huidige en toekomstige speelveld van RZWN.

**Inzicht om te anticiperen op de nabije toekomst** | Hiervoor zijn verschillende benaderingen geschikt, waaronder DESTEP-methode (zie uitwerking in de bijlage). Daarin komen de demografische, sociale, technische, economische en politieke perspectieven aan de orde die het speelveld van RZWN beïnvloeden. Dit meerjarenbeleidsplan houdt daar zorgvuldig rekening mee, want wanneer er forse veranderingen op deze perspectieven gaan plaatsvinden, dient de RvB van RZWN daarvoor tijdig passende maatregelen te nemen.

**Schaarste** | *De opvallendste ontwikkelingen per perspectief komen aan bod in de bijlage.* De perspectieven geven samen namelijk een duidelijk beeld van de nabije toekomst voor RZWN dat zich kenmerkt door één woord: schaarste. Tegemoet komen aan een groeiende zorgvraag met een beperkt zorgaanbod betekent schaarste aan mensen om de zorg te kunnen blijven verlenen. Bij de huidige organisatorische inrichting van de MSZ (volgens het aanbodgedreven model dat Nederland hanteert), zorgt een groeiende zorgvraag in principe voor meer productie en daardoor meer kosten. Macro-economisch moet er dus jaarlijks meer geld naar de zorg.

Samenvattend is de noodzaak voor veranderingen enkel verder toegenomen in de afgelopen jaren. Vanwege de beperkte werkelijke veranderingen is ook de urgentie groter. Nederland bevindt zich op een kantelpunt, wat blijkt uit de voorzichtige keuzes door zorgverzekeraars om niet langer ‘alles altijd bij elk ziekenhuis’ te contracteren, maar om van die lijn af te wijken<sup>4</sup>.

### Korte organisatie-analyse

RZWN is een gezonde organisatie. Kwalitatief is RZWN in de lead. Er heeft een NVR visitatie in januari 2020 plaatsgevonden, waar we met vlag en wimpel voor zijn geslaagd. Daarnaast heeft RZWN vanaf 2015 ook het ZKN keurmerk. In 2018 heeft een Arbo-deskundige de locaties bezocht. Deze merkte op dat het personeel heel flexibel en tevreden is en goed kan inspelen op individuele omstandigheden. Dit wordt terug gezien in de uitkomsten van het medewerkerstevredenheid-onderzoek.

Financieel staat RZWN er goed voor. De organisatie draait zwarte cijfers, terwijl de veranderingen die zij doormaakt aanzienlijk zijn geweest. Er zijn flinke wijzigingen geweest van locaties: nieuwe zijn geopend en andere zijn gesloten. Nieuwe medewerkers zijn gestart, inclusief een aantal reumatologen. Enkele reumatologen van het eerste uur zijn gestopt vanwege het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd. De organisatie is verjongd en investeert in opleiding van de eigen mensen, zodat RZWN gereed is voor de toekomst.

---

<sup>4</sup> Het inkopen van diagnostiek op regionaal niveau bij enkele aanbieders is daar een voorbeeld van. Dat initiatief kwam in 2019 vanuit VGZ, terwijl CZ bijvoorbeeld werkt aan ontschotting en de passende financieringsvormen daarbij.

## 5. Kernwaarden

RZWN heeft met alle betrokken medewerkers drie kernwaarden vastgesteld. Die zijn herkenbaar, motiverend en richtinggevend voor het gedrag van medewerkers: betrokkenheid, samen (& openheid) en creativiteit.

**Betrokkenheid** | De zorg is vraaggestuurd ingericht, waardoor de patient en zijn behoeftes centraal staat, ook als hier niet medische zaken voor nodig zijn. In het professionele handelen wordt ruimte gegeven aan het individu waardoor iedereen tot zijn recht komt, collega's elkaar constructieve feedback geven en de medewerker de patiënt ziet als persoon en zijn ziekte (inclusief Kwaliteit van Leven). Onder **betrokkenheid** verstaan wij ook: professionaliteit, dienstbaarheid en passie. *Een verdere verdieping hiervan staat in de bijlage.*

**Samen en openheid** | Samen met de patient wordt de optimale behandeling, al dan niet medicamenteus bepaald. Hierbij staat de vraag voorop: Met wie en voor wie doe je dingen? Bij het nemen van beslissingen is de werkwijze te typeren als snel en doelgericht, worden stakeholders betrokken en wordt gezorgd voor een goede sfeer. Samen groeien staat centraal: er is sprake van één team waarbij kennis en ervaringen met elkaar gedeeld worden.

RZWN beschouwt de volgende omgangsvormen als belangrijk: aanspreekbaar, kwetsbaar, eerlijk en begrijpend. In het delen van verhalen, in- en extern, is sprake van transparantie. Door zichtbare veranderingen en het aangaan van dialogen tonen medewerkers waar zij mee bezig zijn en nemen hierbij bewust verantwoordelijkheid. Door uitschieters te benoemen, verwachtingen te managen en te zoeken naar oorzaken en flexibele oplossingen wordt de kwaliteit van zorg steeds beter.

**Creativiteit en authenticiteit** | Medewerkers hebben veel ruimte voor hun eigen inbreng. Het zoeken naar bronnen van continue verbetering moedigt RZWN aan. Dat begint bij de zorgvragers, waar goed luisteren en observeren een belangrijke basishouding is. Dat geeft namelijk de inzichten in gedragingen van mensen en/of de redenen daar achter. Hetzelfde geldt vervolgens voor collega zorgverleners; wat zijn hun wensen en verwachtingen en hoe ga je daar mee om? RZWN moedigt aan om verschillende perspectieven te gebruiken om te kijken naar oplossingen.



## 6. Missie, visie, besturingsfilosofie en ambities

In dit hoofdstuk komen de missie, visie, besturingsfilosofie en ambities aan de orde waar RZWN met alle betrokkenen naar streeft. Daarna volgt hoe de organisatie bestuurd wordt om die visie en ambities te gaan realiseren.

### Missie

De missie van RZWN is onveranderd: “Wij verbeteren de kwaliteit van leven van reumapatiënten”.

Die missie is RZWN’s drijfveer. Die hielp om in de afgelopen vijf jaar de basis te leggen waar RZWN in de komende vijf jaar op voortborduurde.

### Visie

RZWN streeft ernaar in 2025 een toonaangevende rol te spelen in de inrichting van zorg rondom zorgvragers met een reumatologische aandoening en hun omgeving.

Wij vinden dat reumazorg nog beter kan. Daarom gaan we voor reumazorg op maat, volledig rondom de patiënt georganiseerd over de muren van de instelling heen. Op deze manier beïnvloeden we op positieve manier de kwaliteit van leven voor onze patiënten en de mensen in hun omgeving. Wij werken samen aan betere zorg. Wij zien zorgverzekeraars, huisartsen, ziekenhuizen en andere zorgprofessionals als essentiële samenwerkingspartners. Wij streven telkens naar zinnige en zuinige zorg. Wij werken aan transparantie, zowel financieel als kwalitatief.

### Besturingsfilosofie

RZWN’s besturingsfilosofie is langzamerhand ontstaan, doordat RZWN een relatief jonge organisatie is in een zeer uitdagend Nederlands MSZ-landschap. In de beginjaren van haar bestaan heeft RZWN zich onderscheiden door een duidelijk eigen koers te varen met als bestuurlijke kenmerken:

- **Eenvoud.** RZWN’s besturingsfilosofie krijgt vorm in de kleinschalige, platte organisatie die zij vanaf haar oprichting vormgeeft. Zowel de inrichting van de gebouwen als de zorgpaden (o.a. one stop shop) zijn hierop afgestemd. Communicatielijnen zijn kort en duidelijk, gericht op het bieden van goede zorg en vervolgens op het bereiken van andere doelen. Verder is het one-stop shop gericht op het beperken van de tijd dat patiënten met hun ziekte bezig zijn. RZWN beperkt waar mogelijk de regeldruk en bureaucratie, zodat medewerkers meer tijd aan patiënten en hun omgeving kunnen besteden dan in andere, vergelijkbare zorgorganisaties;
- **Flexibiliteit.** RZWN is flexibel in het anticiperen op een veranderend pakket aan wensen en verwachtingen van patiënten en hun omgeving. Dit komt ook tot uitdrukking in de ruimte voor initiatief die RZWN biedt aan zowel interne medewerkers als externe betrokkenen; Hierbij hoort ook continue verbetering. RZWN stimuleert nieuwe initiatieven en integreert dit in het kwaliteitsbeleid, vaak al voordat het opgelegd wordt door stelselwijzigingen. Belangrijk uitgangspunt hiervoor is om kennisdeling op gang te krijgen. Nieuwe ideeën ontstaan vaak op de werkvloer, of tijdens gesprekken met patiënten aan de balie of in de spreekkamer. Ook gesprekken met (zorg)professionals met samenwerkingspartners of actualiteiten in de media zorgen voor nieuwe kennis. RZWN zoekt naar manieren om kennisdeling vast te leggen, te delen en te borgen. Werkenderwijs wordt voor de speerpunten een PDCA-cyclus ingericht waarbij effect van interventies ook wordt gemeten en gemonitord. Op deze wijze maakt RZWN het denken over kwaliteit concreet en praktisch.
- **Handelingsvrijheid.** Dit kenmerk vloeit logisch voort uit de vorige twee kenmerken eenvoud en flexibiliteit. De positieve effecten van die handelingsvrijheid zijn goed merkbaar bij patiënten en het team van RZWN. Patiënten waarderen de gedrevenheid van het team, de vernieuwende manieren waarop RZWN haar zorg- én hulpverlening aanbiedt en de manieren

waarop met hen wordt omgegaan. Dat betreft niet alleen het onderwerp bejegening, maar zeker ook het samen beslissen over de invulling van de zorg in de spreekkamer en unieke innovaties zoals de persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) waar RZWN haar zorgvragers mee faciliteert. **Het team krijgt de handelingsvrijheid om zorgvragers de optimale zorg te verlenen, waardoor zowel de zorgvragers als de zorgverleners tevreden zijn<sup>5</sup>; Dit is ook de reden dat het medisch secretariaat bestaat uit zelforganiserende teams.**

- **Samen.** Er is focus op en structureel aandacht voor RZWN's ambities en doelen, waarbij de samenhang daarvan bekend is en kleine groepen van in- en externe medewerkers werken aan de realisatie. RZWN's hoge kwaliteit is deels geborgd in de nauwe interne samenwerking tussen medewerkers, deels door zorg en ondersteuning vanuit een regionaal netwerk te bieden, waardoor de juiste zorg op de juiste plaats op het juiste moment plaatsvindt en deels door de structurele deelname van RZWN aan diverse regionale en landelijke wetenschappelijke onderzoeken. Al met al realiseert RZWN netwerkzorg op een natuurlijke wijze. Ook transparantie hoort hierbij. RZWN biedt openheid naar praktisch alle betrokkenen bij haar organisatie;

### Ambities

RZWN heeft ambities bepaald om haar visie en de doelstellingen binnen de innovatieprojecten de komende jaren te kunnen realiseren. De ambities hangen logisch samen van binnen (intern) naar buiten toe (extern). Die samenhang is visueel te maken waardoor de ambities praktisch en eenvoudig uit te leggen zijn aan zorgvragers. De ambities zijn als volgt:

**De mens (zorgvrager en diens omgeving) staat centraal**, dus RZWN organiseert alles rondom dat punt. Dit proces begint praktisch gezien met een contactmoment met een **medewerker**, gevolgd door de keuzes die de medewerker en de zorgvrager maken. Dat noemt RZWN de **juiste zorg voor de juiste persoon**. Vervolgens maakt RZWN ná die keuzes 'de zorgvrager' zelf verantwoordelijk voor zijn gezondheid... dus daar komt 'de regie' dan zoveel als mogelijk te liggen. Tenslotte evalueert RZWN dat proces continu en heeft zij beleidsmaatregelen genomen om dat proces zoveel als mogelijk te optimaliseren met belangrijke **samenwerkingspartners**.

De zorgvrager staat centraal en onze medewerkers staan direct naast die zorgvragers. Zorgvragers tevreden maken doet RZWN door op basis van hun behoefte zorg en ondersteuning – binnen of buiten de muren én de scope van RZWN – te organiseren. De hele inrichting van zowel de gebouwen als zorgprocessen van RZWN is opgebouwd rondom de zorgvragers.

Aangezien de zorgvragers dagelijks met RZWN's team te maken krijgt, is er alles aan gelegen om dat team zo optimaal mogelijk te laten functioneren. RZWN heeft aandacht voor het welzijn van medewerkers en is erop gericht het beste uit medewerkers te halen. Capaciteiten van medewerkers worden benut en resultaten worden gewaardeerd. **RZWN streeft naar florerende medewerkers**. Als je floreert, zit je goed in je vel en ben je op je plek. Je ervaart plezier in het werk en functioneert goed en levert bovendien een positieve bijdrage aan het team. Het doel is om het werk leuk te houden en zoveel mogelijk regelruimte te creëren. RZWN wil nu en in de toekomst een platte organisatie blijven. Voor het behouden van een platte organisatie, is het van belang om verantwoordelijkheden laag in de organisatie bij medewerkers neer te leggen, zoals bij het zelfverantwoordelijke teams. Verder wil RZWN autonomie bij de medewerkers neerleggen, zodat zij de kans krijgen om te floreren in hun eigen vakgebied.

<sup>5</sup> Dit betekent niet per definitie *vaker*, *meer* en *extra*, want er zijn voldoende zorgvragers die liever *minder vaak*, *minder lang*, *minder medicatie* en *bijvoorbeeld minder reistijd* wensen. Door onder andere de inzet van eHealth voor zorgvragers en passende afspraken met zorgverzekeraars zijn die wensen goed in te vullen.

**Juiste zorg voor de juiste persoon** | RZWN streeft naar zinnige en zuinige zorg. Wij werken aan transparantie, zowel financieel als kwalitatief. Juiste zorg voor de juiste persoon houdt voor RZWN in: zorg op maat, dicht bij de patiënt, met meer ruimte voor principes als eigen regie en zelfmanagement en toegankelijk voor iedereen die dat nodig heeft binnen de normen voor maximaal aanvaardbare wachttijden. Daarnaast zien wij verschuiving van zorg ook passen in het kader van juiste zorg op de juiste plek.

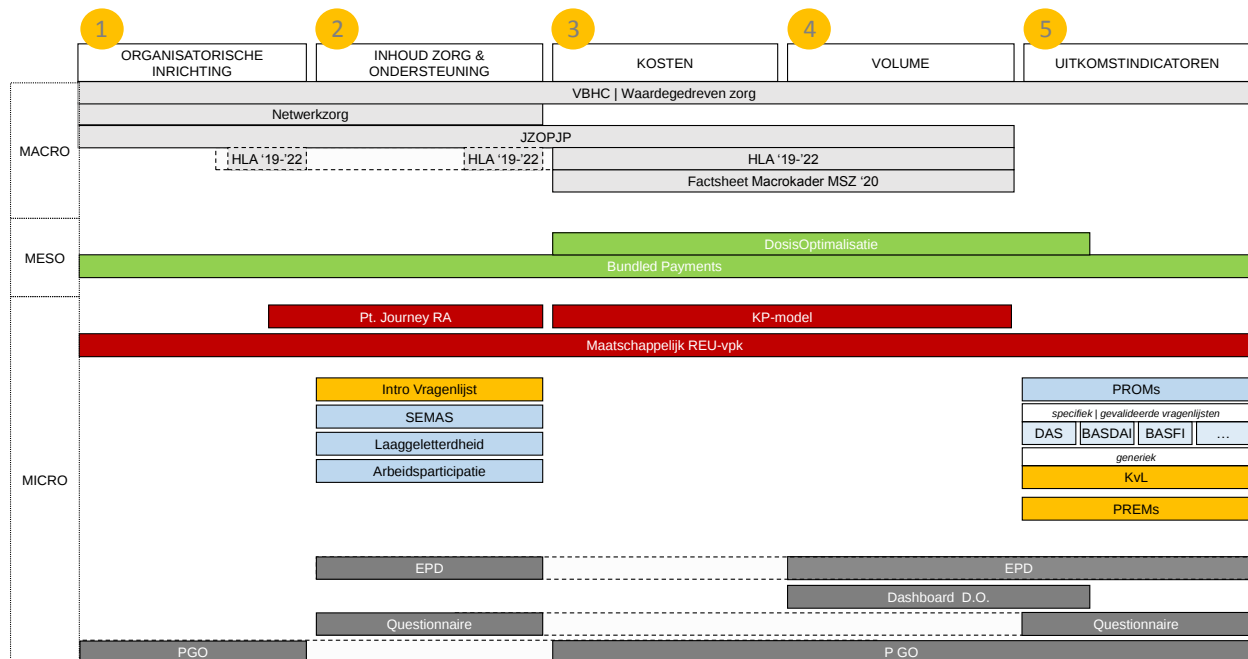
**Regie bij de zorgvrager** | Eigen regie is het vermogen om je eigen leven en noodzakelijke ondersteuning te regelen en het praktische vermogen om jezelf te redden in lichamelijk, sociaal en psychisch opzicht. RZWN ondersteunt patiënten in hun zelfredzaamheid en het oppakken van hun eigen regierol. Er wordt gewerkt aan E-health projecten die de regierol van de patiënt vergoot. E-health betekent voor RZWN slimme oplossingen waardoor de patiënt meer de regie kan voeren over de eigen gezondheid, in de eigen omgeving. E-health is geen doel op zich, maar een middel om zelfredzaamheid te vergroten en zelfzorg en zelfregie te ondersteunen.

**Samen geven we de zorg vorm** | RZWN werkt samen aan betere zorg en groeit steeds meer naar netwerkgeneeskunde. Wij zien patiënten, medewerkers, huisartsen, ziekenhuizen, zorgverzekeraars, en andere zorgprofessionals als essentiële samenwerkingspartners. Samenwerking betekent voor RZWN meer dan werken aan een gezamenlijk doel. In de samenwerkingstrajecten zoekt RZWN de verbinding met partners uit de zorg en de industrie om samen duurzame waarde toe te voegen. Deze trajecten kenmerken zich door de lange looptijd en bieden inzicht in langetermijneffecten van de zorg.

**Financieel stabiel** | RZWN levert alleen reumatologische zorg. Dit betekent dat de prijs van de DBC producten gebaseerd is op de kostprijs, met een noodzakelijke marge voor gezonde bedrijfsvoering. Er is een centrale backoffice voor alle niet medische zaken. Hierdoor zijn de overheadkosten laag. Onder meer door uitbreiding van aantallen patiënten en/of naar andere regio's dalen de vaste kosten per DBC en kan de DBC prijs laag gehouden worden.

## 7. Speerpunten

**VBHC** | RZWN hanteert in 2020 het volgende overzicht om intern en extern te communiceren over de innovatieprojecten die lopen. De speerpunten worden concreet in een aantal innovatieprojecten. Leidend zijn de *vijf thema's die aan de basis liggen van VBHC* en die dienen als structuur om projecten te alloceren en om werkzaamheden te structureren.



*Figuur: Model voor vraaggestuurd zorg verlenen*

Het kan soms gebeuren dat werkzaamheden binnen een thema verschuiven. [Een voorbeeld daarvan is dat zorgactiviteiten – de dagelijkse kern van wat RZWN doet! – op verschillende manieren kunnen verschuiven.](#) Op de volgende drie manieren zorgen wij ervoor dat de kloof voorkomen wordt tussen de groeiende zorgvraag en beperkte aanbod van tweedelijnszorg:

- **Eigen regie/Zelfmanagement.** Verschuiving van zorgactiviteiten meer naar de patiënt zelf en weg van de zorgverlener. Een *voorwaarde* daarbij is dat de patiënt in staat is om de eigen regie zelf te nemen, wat vergt dat RZWN in staat is om op *betrouwbare wijze te toetsen* dat een patiënt in staat is tot een hoge mate van zelfmanagement. Hiervoor zal RZWN dan een *toetsingsinstrument* moeten inzetten. Dit toont tegelijkertijd aan dat het verschuiven van zorgactiviteiten een proces is dat een bepaalde *doorlooptijd* kent en waarbij de veranderingen *niet afdwingbaar* zijn. Typisch hierbij is ook de keuzen voor wijze van contact met de zorgverlener. Fysiek, op afstand (telefonisch of webcam), of elektronisch (E-consult);
- **Taakherschikking.** Verschuiving van zorgactiviteiten tussen collega's van dezelfde zorgorganisatie, bijvoorbeeld van een medisch specialist naar een verpleegkundig specialist, een physician assistant of een doktersassistente. Ook hiervoor geldt dat goede samenwerking tussen zorgverleners onderling een groot aandeel in de verandering heeft. De betrokken patiënt zal ook zorgvuldig meegenomen moeten zijn in het veranderproces. Het afdwingen van buitenaf zal daarbij niet de gewenste effecten hebben;
- **Substitutie.** Verschuiving van zorgactiviteiten naar een externe collega zorg- of hulpverlener, zoals een (verpleeg-)huisarts, revalidatieartsen in de rol van adviseur, fysio, hardlopen met RA, zwemmen en de maatschappelijk reumaverpleegkundige. Het zijn verschillende

interventies, dus verschillende vormen van substitutie waardoor (vermijdbare) tweedelijnsproductie daalt.

**‘Bundled Payments’ en Vraaggestuurd zorgmodel met CZ** | Een andere term in het model is Bundled Payments. Deze term komt ook uit de koker van de bedenkers van het VBHC-model. Bundled payments is een nieuw bekostigingsmodel voor de gehele zorgketen die de patiënt doorloopt. Value Based Healthcare geeft inzicht wat de zorg werkelijk oplevert voor patiënten en welke kosten hiervoor gemaakt worden. Dit vormt een goede basis voor een andere manier van financieren, veel meer gericht op zorgkwaliteit en waarde voor patiënten.

In Nederland is CZ momenteel de zorgverzekeraar die – in afstemming met Zorgverzekeraar Nederland – vooruitloopt op dit onderwerp. Voor CZ geldt dat [ontschotting](#) en het [vinden van passende financieringsvormen](#) manieren zijn om een antwoord te vinden op de noodzaak en urgentie om de trends richting 2040 te doorbreken:

- CZ heeft een tienjarige overeenkomst afgesloten met het Zuyderland ziekenhuis en werkt naast hen samen met partijen zoals TNO en het CBS;
- Inmiddels zijn de gesprekken gestart met CZ en TNO om het project ‘Bundled Payments’, dat InoCare voor RZWN en CZ heeft ontwikkeld en implementeert, te ondersteunen. Het project gaat over de zoektocht naar passende financieringsvormen voor het *vraaggestuurde zorgmodel* dat RZWN in 2020 gaat toepassen op een deel van haar populatie.

Naast CZ zijn er begin 2020 nog geen andere zorgverzekeraars met dit onderwerp bezig in deze mate van integraliteit. CZ heeft met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de NZa afgesproken dat de kennis er ervaring op dit onderwerp vanaf 2020 met hen gedeeld zal worden. Dat toont de noviteit van de innovatieprojecten waar RZWN zich mee bezighoudt. Het toont bovendien dat de noodzaak en urgentie nog niet hebben geleid tot breed uitrolbare veranderprojecten in de MSZ.

### Dosisoptimalisatie

Afgelopen jaren is RZWN succesvol in staat gebleken om samen met de patiënt de dosis gedeeltelijk te reduceren met behoud van kwaliteit. Hierdoor zijn de medicatiekosten per patiënt ook langdurig verlaagd.

RZWN werkt met verschillende partners aan dosisoptimalisatie van biologicals. Uit verschillende studies blijkt dat onder specifieke voorwaarden patiënten ook in remissie blijven bij een lagere dosis medicatie. Het verlagen van het medicatieverbruik door maatwerk te bieden in de dosering verlaagt de zorgkosten en verbetert de directe gezondheid van de patiënt. In de contracten die met 75% van de zorgverzekeraars in 2019-2020 zijn afgesloten, is dosisoptimalisatie als speerpunt opgenomen. De komende jaren werken we hier verder aan.

### Kwaliteit van Leven

Patiëntgerichte zorg wordt steeds belangrijker. Waar in het verleden de focus van de behandeling op de aandoening lag, is tegenwoordig steeds meer aandacht voor de specifieke wensen en behoeftes van de patiënt. Een logisch gevolg van het centraal stellen van de patiënt is aandacht voor de gepercipieerde kwaliteit van leven. Informatie over de ervaren kwaliteit van leven is een waardevolle aanvulling op objectieve ziekte specifieke meetwaarden. RZWN maakt kwaliteit van leven integraal onderdeel van de behandeling van haar patiënten.

**PROMs** | Een belangrijke term die in het vraaggestuurd zorgmodel staat is PROMs. Met PROMs (Patient Reported Outcome Measures) is het mogelijk om de effectiviteit van een behandeling te meten vanuit het perspectief van de patiënt. RZWN meet verschillende PROMs en blijft ook de komende jaren actief met het meten van deze uitkomstmaten. Hiermee krijgt de visie van de patiënt op kwaliteit van zorg een grotere rol. RZWN onderzoekt hoe data uit deze vragenlijsten zich verhouden tot objectieve data als ziekte activiteit en lab-uitslagen. Daarnaast wordt samen met academische centra gewerkt aan het ontwikkelen van voorspellende modellen.

## 8. Personeel

RZWN heeft aandacht voor het welbevinden van de medewerkers en is erop gericht dat medewerkers het beste uit zichzelf halen. Dat vertaalt RZWN als volgt naar de praktijk: RZWN vindt het belangrijk om dagelijks plezier in het werk te ervaren. En wel op zo'n manier dat de zorgvragers, collega's en samenwerkingspartners dat op een positieve manier merken.

### Prioriteit op bestuurlijk niveau

Om medewerkers het beste uit zichzelf te kunnen laten halen, vraagt dat van de RvB en het team een houding en gedrag dat zich kenmerkt door:

- Het zijn van een lerende organisatie die medewerkers stimuleert en faciliteert in hun ontwikkeling. Medewerkers komen het beste tot hun recht als talenten en capaciteiten worden benut en resultaten worden gewaardeerd;
- Bieden van een prettig werkklimaat en investeren in het verhogen van de medewerkerstevredenheid;
- Creëren van zoveel mogelijk regelruimte voor medewerkers om het werk zelf te organiseren;
- Samenwerken om de patiëntenzorg te verbeteren en excellente zorg te bieden.

### Organisatiestructuur

RZWN wil nu en in de toekomst een platte organisatie blijven. RZWN heeft meerdere werklocaties, die gevestigd zijn in de provincies Zeeland, Brabant, Flevoland en Friesland. Op iedere locatie werkt een team van verschillende zorgprofessionals. Behalve het dagelijkse bestuur kent RZWN geen hiërarchische lagen en leidinggevenden rollen.

Een organisatiestructuur die hierbij past is het werken met zelforganiserende teams. Het werken met zelforganiserende teams is bedoeld als hulpmiddel om de organisatiedoelen te bereiken en geen doel op zich. Op de locaties van RZWN krijgen medewerkers regelruimte en keuzevrijheid om, binnen gestelde kaders, het werk naar eigen inzicht te organiseren. Medewerkers kiezen zelf hoe zij invulling geven aan het behalen van organisatiedoelstellingen en worden verantwoordelijk gesteld voor het resultaat.

### Cultuur

RZWN kent een open aanspreekcultuur. RZWN vindt het belangrijk dat medewerkers zich vrij voelen om zich uit te spreken en vragen kunnen stellen. RZWN stimuleert het geven en ontvangen van onderlinge feedback. De beoordelingscyclus van RZWN, die gebaseerd is op een 360 graden feedbacksysteem, ondersteunt dit uitgangspunt. In deze manier van beoordelen, geven collega's elkaar feedback op elkaars functioneren. Daarnaast is RZWN een lerende organisatie. Medewerkers mogen fouten maken en worden uitgedaagd om creatief te denken, nieuwe ervaringen op te doen en hiervan te leren. Om de kwaliteit van het leven van de patiënt te verbeteren en ervoor te zorgen dat er excellente zorg wordt geleverd aan de patiënten, wil RZWN dat medewerkers zich blijven ontwikkelen en blijven leren.

RZWN verwacht van medewerkers dat zij nieuwsgierig zijn, openstaan voor vernieuwing en ontwikkelingen in het vakgebied volgen. Dit is nodig om de belangrijkste speler op reumatologisch gebied te zijn en aan patiënten excellente zorg te verlenen. Het werken aan klantgerichtheid staat centraal in het denken en doen van medewerkers. Samen met het hele team zorgen medewerkers ervoor dat de patiënt persoonsgerichte zorg ervaart. Bij het ervaren van problemen evalueren medewerkers met elkaar waar het verkeerd ging en wat er in de toekomst anders kan worden gedaan. Hierbij wordt een beroep gedaan op de eigen creativiteit waarbij vanuit verschillende invalshoeken naar oplossingen wordt gezocht. Op deze wijze werken medewerkers continu met

elkaar aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor onze patiënten. Medewerkers kunnen te alle tijden hierin gecoacht worden.

RZWN faciliteert medewerkers in hun ontwikkeling door opleidingswensen te honoreren en tijd vrij te maken voor het bijwonen van trainingen en congressen. Naast het vergroten van de eigen vakkennis geven medewerkers ook richting aan hun persoonlijke ontwikkeling. De beoordelingscyclus van RZWN is erop ingericht dat medewerkers stil staan bij hun ontwikkeling in de brede zin van het woord. Medewerkers hebben zelf de regie over persoonlijk ontwikkelpunten en kunnen rekenen op ondersteuning vanuit RZWN om hun ontwikkeldoelen te realiseren.



## 9. Interne en externe stakeholders

In dit hoofdstuk staan de verschillende soorten stakeholders beschreven en welke invloed zij hebben op de bedrijfsvoering van RZWN. Deze lijst is niet limitatief.

### Intern

Naast het personeel zijn de interne stakeholders:

- **Cliëntenraad:** denkt en praat mee over de zorg. Deze raad is de belangenbehartiger van alle patiënten van RZWN. Zij adviseren gevraagd en ongevraagd aan de Raad van Bestuur over alle aangelegenheden die de positie van de patiënten raken. Zij vergaderen over beleidsonderwerpen waarbij de patiënt centraal staat. De raad kijkt naar de effecten van de plannen die de organisatie heeft voor de positie van de patiënten;
- **Raad van Toezicht:** houdt toezicht op de continuïteit van de bedrijfsvoering, de strategische doelstelling en de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg.
- **Medische Staf:** kijkt met name naar de zorginhoudelijke aspecten verbeteringen.

### Extern

- **Huisartsen:** meten de kwaliteit op bijvoorbeeld toegangstijd, telefonische bereikbaarheid en correspondentie. Verder is het van groot belang om te streven naar 100% van alle verwijzingen van nieuwe patiënten in de regio van de huisartsen naar RZWN. Manieren van contact onderhouden met huisartsen worden aangemoedigd en zo nodig ondersteund vanuit RZWN;
- **Toeleveranciers:** van aanvullende onderzoeken. Zij verwachten van RZWN kwalitatief goede aanvragen en RZWN verwacht kwalitatief goede uitslagen. Zoals Diagnostiek voor U (DvU), SHL (Stichting Huisartsen Laboratorium) en diverse ziekenhuizen. Met het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis (ADRZ) is er al lang een verbeterpunt: het beeld van het radiologieonderzoek wordt op CD aangeleverd in plaats van direct geïmporteerd in ons systeem. Het verslag wordt wel direct geïmporteerd in ons systeem. In de toekomst voornemens gebruik te maken van viewer op beelden wel in te kunnen en zo de kwaliteit te waarborgen.
- **Farmaceutische industrie:** vindt RZWN interessant om projecten te doen omdat er kwaliteit wordt geleverd. RZWN verwacht ook kwaliteit terug. Lopende projecten in samenwerking met farmaceuten worden gemonitord en geborgd in een projectplan.
- **Zorgverzekeraars.** In dit meerjarenbeleidsplan is de rol van zorgverzekeraars uitgebreid aan de orde gekomen;
- **Academische ziekenhuizen.** Reumazorg Zuid West Nederland definieert en verzamelt uitkomstindicatoren om de kwaliteit van zorg te verbeteren binnen de reumatologische praktijk. Hiervoor wordt ook samengewerkt met onderzoekers en academische ziekenhuizen. RZWN doet mee met diverse onderzoeken met Cicero, een samenwerkingsverband van ziekenhuizen in Zuid West Nederland en met het LUMC en het UMC Utrecht. Voorbeelden hiervan zijn cohort onderzoek bij artritis psoriatica, DEPAR. In het kader van landelijk inzicht in hoe wij zorg leveren wordt ook meegewerkt aan het kwaliteitsregister reumatologie, de DQRA (Dutch Quality Registry Rheumatoid Arthritis);
- **NVR.** RZWN is vanaf de prille start in 2015 gestart met DQRA om gezamenlijk kwaliteitsverbetering binnen de reumatologie definiëren. RZWN doet hier aan mee als enige niet opleidingsziekenhuis. RZWN is van mening dat de NVR de kwaliteit bepaalt, voordat de zorgverzekeraars dit doen, omdat zorgverzekeraars kijken naar kwaliteit versus prijs;
- **ICHOM.** ICHOM is een internationaal instituut dat zich inzet om de zorg te helpen verbeteren op basis van uitkomstmetingen, op basis van het principe van Value Based Healthcare. RZWN ziet de Persoonlijke Gezondheidsomgeving als een kwaliteitsinstrument waarmee ICHOM uitkomstmetingen, zoals de patiënt die ervaart, kunnen worden gemeten en vastgelegd.

- **Overheid (NZA):** Zij controleren of zorgaanbieders en zorgverzekeraars zich aan de regels houden

## 10. BIJLAGEN

### Overzicht bijlagen:

- Bijlage bronnenlijst
- Bijlage bij hoofdstuk 'Omgevingsanalyse'
- Bijlage bij hoofdstuk 'Kernwaarden'
- Bijlage bij hoofdstuk 'Personeel'

### Bijlage Bronnenlijst

- Kwaliteitshandboek RZWN
- Innovatiekalender RZWN
- <https://www.zorgvoorbeter.nl/zelfredzaamheid/zelfmanagement>
- <https://www.sonneveltopleidingen.nl/artikel/massage-van-gewrichten-helpt-voor-reumapatiënten>
- [www.reumazorgzwn.nl](http://www.reumazorgzwn.nl)
- [https://www.zorgvoorbeter.nl/docs/PVZ/vindplaats/verbeteren%20doe%20je%20zo/checklist\\_PDSA.pdf](https://www.zorgvoorbeter.nl/docs/PVZ/vindplaats/verbeteren%20doe%20je%20zo/checklist_PDSA.pdf)
- <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2011/10/27/medisch-specialistische-zorg-in-20-20>
- <https://www.vilans.nl/vilans/media/documents/publicaties/triple-aim-in-nederland-vilans.pdf>

## Bijlage bij hoofdstuk 'Heden: omgevings-/ en organisatieanalyse'

**DESTEP-methode:**

- **Demografie:** dubbele vergrijzing zorgt voor snel toenemende schaarste op het vlak van de beschikbare capaciteit van zorgvragers en beschikbare financiële middelen vanuit de overheid. Ter illustratie: in 2019 startte minister De Jonge van VWS met een grote campagne om meer mensen te werven voor de gezondheidszorg. Zo zijn er regio's met tekorten aan bepaalde medisch specialismen, zoals kinderartsen in Drenthe. Voor de reumatologie geldt ook dat er landelijk te weinig reumatologen zijn, want een aantal vacatures blijkt structureel moeilijk in te vullen;
- **Sociaal:** macrotrends tonen de toenemende individualisering van de Nederlandse maatschappij en tevens van de vereenzaming van voornamelijk senioren. In het geval van reumapatiënten is die populatie relatief minder mobiel. Daarmee is dit een extra kwetsbare groep. Overigens behandelt RZWN ook ruimschoot patiënten die nog geen senior zijn en waarbij de sociale integratie ook gehinderd wordt door klachten die samenhangen met een reumatologische diagnose;
- **Techniek:** met instrumenten, software en hardware, kunnen zorgvragers in toenemende mate meer de eigen regie over hun gezondheid nemen. eHealth is een containerbegrip, dat reikt van het gebruik van eenvoudige apps voor patiënten tot en met de introductie van een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) voor elke individuele patiënt. Techniek heeft ook betrekking op de eenvoud voor zorgverleners om informatie tot zich te nemen en samen met zorgvragers te kunnen bespreken, gefaciliteerd door technologische hulpmiddelen. Daarbij verschuift de nadruk steeds meer naar de C binnen de afkorting ICT. Die staat voor communicatie, want zinvolle zorgverlening kan enkel plaatsvinden wanneer er wederzijds begrip is voor de situatie van de zorgvrager en de relevante mogelijkheden voor het verbeteren van diens kwaliteit van leven bij beiden bekend zijn;
- **Economie:** de uitdaging van de betaalbaarheid van de zorg staat al jaren hoog op de agenda van overheid, belangenorganisaties en zorgverzekeraars. Naast het evidente advies van de RVS in 2011, zoals genoemd in het voorwoord, geven ook het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) en de Rabobank aan dat van een gemiddelde Nederlander in 2040 rond de 25 à 50% van diens salaris aan zorgkosten opgaat. Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) bevestigt dergelijke scenario's. Onder meer de toegenomen kwaliteit van de zorgverlening, het niveau van de technologische ontwikkelingen en de positieve effecten van medicatie zorgen er bijvoorbeeld voor dat mensen met een chronische aandoening inmiddels zo'n tien jaar langer leven dan ongeveer 25 jaar geleden. Vanwege de demografische realiteit van dubbele vergrijzing, zijn de gevolgen eenvoudigweg dat er *steeds meer mensen langer leven*, waardoor de zorgkosten aanzienlijk blijven stijgen. Per slot van rekening ligt het zwaartepunt van iemands zorguitgaven in de laatste vijf jaar van diens leven.
- **Politiek:** de RVS is één van de belangrijkste adviesorganen van de overheid. Voorbeelden van initiatieven die tot doel hadden om de integrale kosten van zorgverlening te helpen dempen zijn de negen proeftuinen (vanaf 2013), Juiste Zorg op de Juiste Plek (2018), het Hoofdlijnenakkoord MSZ 2019-2022 (2018) en nog vele andere initiatieven. De overheid is veelal nauw betrokken, maar kan uiteindelijk nauwelijks beleidsmatige keuzes voor een zorgorganisatie afdwingen. Die verantwoordelijkheid ligt grotendeels bij de zorgorganisaties die deel uitmaken van deze gereguleerde markt.

## Bijlage bij hoofdstuk 'Kernwaarden'

RZWN heeft een drietal kernwaarden vastgesteld die zij belangrijk vindt en richtinggevend zijn in het gedrag van medewerkers. Deze kernwaarden zijn:

- Betrokkenheid
- Samen
- Creativiteit

### 1. Betrokkenheid:

Er zijn 5 elementen waar betrokkenheid een rol speelt. Dit betreft:

- Impact: medewerkers maatschappelijke ontwikkelingen en impact (breed) vertalen naar patiënten en collega's (specifiek);
- Persona's: leren denken en handelen vanuit persona's (wat ziet, doet, hoort en voelt iemand, de pains maar ook positieve punten zien en hier pro-actief op handelen;
- Diensten: nadenken welke andere services RZWN nog meer kan aanbieden aan haar patiënten;
- Connectie: door middel van het informeren van patiënten voor, na en tijdens hun bezoek aan RZWN;
- Relaties: oog hebben voor relaties (tussen/met collega's en stakeholders). Hierbij begrijpen wat ze belangrijk vinden en deze aspecten aandacht geven;

Onder betrokkenheid verstaan wij ook:

**Professionaliteit:** het gaat hier om hoe medewerkers de details van het werk doen en bevat elementen als:

- heel goed zijn in wat je moet doen en daarbuiten;
- op de hoogte zijn van vernieuwingen;
- details hebben voor mens en proces;
- optimaal inzetten van kwaliteiten;
- openstaan voor verbeteringen;
- blijvend organiseren rondom de patiënt.

In het professionele handelen wordt ruimte gegeven aan het individu waardoor iedereen tot zijn recht komt, collega's elkaar constructieve feedback geven en de medewerker de patiënt ziet als persoon en zijn ziekte (inclusief QOL = Quality of Life).

**Dienstbaarheid:** medewerkers stellen de patiënt 100% centraal (zij stellen vragen als "wat kan ik voor u doen?""", staan klaar voor de patiënt, denken vooruit en weten wat de patiënt wil en wat de meeste kwaliteit van leven gaat brengen voor hem/haar).

Medewerkers zijn 1 met collega's: zij spreken elkaar aan op handelen en gedrag als teken van collegialiteit, versterken elkaar, helpen elkaar met dilemma's, laten aannames over feiten gaan en nemen verantwoordelijkheid voor hun handelen.

Medewerkers worden uitgedaagd om anders te doen: ze bedenken/ passen nieuwe manieren toe om het kwaliteitsniveau nog meer te verhogen.

**Passie:** medewerkers tonen hun intrinsieke motivatie (laten zien wie je bent) en daarom is het echt. Jezelf laten zien, manifesteert zich door betrokkenheid, een ruime blik en het nemen van initiatief (bijvoorbeeld in een stapje extra doen voor de patiënt). Ook de uitstraling van medewerkers duiden hoe "zij in de wedstrijd zitten". Daarnaast wordt inspanning van medewerkers verwacht, met behulp van scholing, om te groeien.

## 2. Samen:

Er wordt gewerkt aan het bouwen van een eco systeem (in- en extern) waarbij benoemd wordt met wie en voor wie je dingen doet en daarbij denkt vanuit de ander zijn haar belangen en wensen. Bij het nemen van beslissingen is de werkwijze te typeren als snel en doelgericht werken, worden de stakeholders betrokken en wordt gezorgd voor een goede sfeer. Er is sprake van één team waarbij kennis en ervaringen met elkaar gedeeld worden, samen beter is dan alleen en samen groeien centraal staat.

Onder samen verstaan wij ook:

**Openheid:** omgangsvormen zijn de basis voor vooruitgang. RZWN vindt de volgende aspecten van belang in de wijze waarop met elkaar wordt omgegaan:

- Aanspreekbaar
- Kwetsbaar
- Eerlijk
- Begrijpend

In het delen van verhalen, in- en extern, is sprake van transparantie. Door zichtbare veranderingen en het aangaan van dialogen tonen medewerkers waar zij mee bezig zijn en nemen hierbij bewust verantwoordelijkheid. Door uitschieters te benoemen, verwachtingen te managen en te zoeken naar oorzaken en flexibele oplossingen wordt de kwaliteit van zorg steeds beter.

**3. Creativiteit (& authenticiteit):** bij deze kernwaarde gaat het om de volgende onderdelen:

- Inspiratie: zoeken naar bronnen van continue verbetering: vooruitgang en ontwrichting signaleren en deze gebruiken.
- Design- empathie: luisteren en observeren van patiënten als basishouding en zoeken naar redenen achter gedrag of wensen (bij patiënten en collega's).
- Diversiteit: diversiteit wordt omarmd en medewerkers gebruiken verschillende perspectieven om te kijken naar oplossingen. Start en leg vast: medewerkers kennen de eigen krachten en handelen vanuit deze kwaliteiten. Medewerkers delen met elkaar hoe ze zijn omgegaan met incidenten en initiatieven.

## Bijlage bij hoofdstuk 'Personeel'

Het werken met zelforganiserende teams vraagt bepaalde competenties (vaardigheden) van medewerkers. RZWN heeft drie kerncompetenties gekozen waarover medewerkers dienen te beschikken om een team succesvol zelforganiserend te maken.



### *Uitwerking competenties*

Hieronder staan gedragingen vermeld die passen bij de genoemde competenties. Van medewerkers wordt verwacht dat zij handelen in lijn van onderstaande gedragingen.

#### Autonomie:

- Gaat een meningsverschil niet uit de weg;
- Behoudt overzicht tijdens conflictsituaties;
- Durft beslissingen te nemen, ook als er een risico aan verbonden is;
- Kan anderen overtuigen;
- Heeft een professionele uitstraling en gedraagt zich als een deskundige.

#### Samenwerken:

- Helpt anderen hun eigen doelen te bereiken;
- Stelt gezamenlijk belang boven het eigen belang;
- Doet voorstellen en lanceert ideeën die het gezamenlijk resultaat verbeteren;
- Steunt voorstellen van anderen en bouwt daarop voort om tot een gezamenlijk resultaat te komen;
- Uit zich positief over prestaties, inbreng en expertise van collega's;
- Levert een bijdrage, idee of voorstel ook wanneer hij daar zelf geen voordeel bij heeft;
- Biedt op eigen initiatief hulp aan anderen;
- Heeft een positieve invloed op de sfeer.

#### Leervermogen:

- Is altijd opzoek naar nieuwe kennis en vaardigheden en integreert dit in de eigen functie;
- Komt uit eigen beweging met nieuwe ideeën, voorstellen, oplossingen;
- Ziet samenhang en verbanden;
- Houdt zich aan gemaakte afspraken;
- Werkt met structuur;
- Vraagt anderen om een oordeel over het eigen functioneren en past het daarbij geleerde vlot toe;
- Trekt lering uit eigen ervaringen;
- Zoekt naar vernieuwingen en informatie die in de werksituatie toepasbaar is;
- Werkt aan structurele verbetering van zijn prestaties;
- Past aanwijzingen toe ter verbetering van de effectiviteit van werkprocessen op de werkplek.