

# STERK IN VERBINDING

BELEIDSPLAN 2015-2020



**tjongerschans**  
■ ziekenhuis heerenveen

<b>VOORWOORD</b>	<b>4</b>
<b>1. DE NAAM TJONGERSCHANS: EEN STUKJE HISTORIE</b>	<b>6</b>
<b>2. DE POLITIEKE EN MAATSCHAPPELIJKE REALITEIT</b>	<b>10</b>
<b>3. OMGEVING EN EXTERNE ONTWIKKELINGEN</b>	<b>14</b>
3.1 Demografische ontwikkelingen	
3.2 Technologie en informatica	
3.3 De ontwikkeling en toepassing van volumenormenten	
3.4 Financiering	
3.5 Regionaal krachtenveld en allianties	
3.6 De Friesland Zorgverzekeraar	
3.7 De eerste- en anderhalvelijnszorg	
3.8 De bewegingen van centraal naar decentraal	
3.9 De invoering van integrale tarieven	
<b>4. INTERNE OMGEVING EN ONTWIKKELINGEN</b>	<b>22</b>
4.1 Tjongerschans algemeen	
4.2 De focus op de patiënt en de zorgverlener als klant	
4.3 Het medisch-specialisme als corebusiness	
4.4 Kwaliteit en veiligheid	
4.5 Continu verbeteren	
4.6 Decentralisatie	
4.7 Gezonde financiële organisatie	
4.8 HRM	
4.9 Zorgpartners Friesland	

tjonger

## **5. DE MISSIE, DE VISIE EN DE KERNWAARDEN** **28**

- 5.1 De diverse begrippen
- 5.2 De missie en de visie
- 5.3 De kernwaarden
- 5.4 Het Tjongerschans Kompas
- 5.5 Excellent in samenwerking, sterk in verbinding
- 5.6 Integrale organisatie en shop-in-shop-benadering

## **6. DE STRATEGISCHE WEG: HOE DOELEN WORDEN BEREIKT** **34**

- 6.1 Tjongerschans is partner van de klant  
(en zijn zorgverlener)
- 6.2 E-Health
- 6.3 Realistische ambities bij het kiezen van speerpunten
- 6.4 Centrum voor Vrouw, Moeder & Kind
- 6.5 Het Expertise Centrum Ouderenzorg
- 6.6 Focusklinieken Tjongerschans

## **7. SLOTBEMERKINGEN** **42**

- 7.1 Creëren van draagvlak
- 7.2 Herinrichten van organisatie
- 7.3 Nabeschouwing

## **8. BIJLAGE** **46**

Tjongerschans

## VOORWOORD

Voor u ligt het meerjarenbeleidsplan van ziekenhuis Tjongerschans 2015 - 2020. Het gaat, na een klein uitstapje in de geschiedenis, via de huidige politieke realiteit naar een heldere schets van externe en interne ontwikkelingen waar Tjongerschans mee te maken heeft en in de toekomst mee te maken gaat krijgen. Vanuit deze analyse zijn de missie, visie en kernwaarden geformuleerd. In het hoofdstuk over 'de strategische weg' wordt beschreven hoe wij onze doelen willen behalen.

Wij nemen u graag mee in onze overwegingen en conclusies. Het zal resulteren in een activiteitenagenda die zo spoedig mogelijk na de presentatie van het beleidsplan zal worden opgesteld.

Dit beleidsplan is een leidraad bij het maken van onze keuzes. Het maakt voor iedereen inzichtelijk waarom we, met elkaar, welke stappen gaan zetten in de toekomst. Het beleidsplan is voor ons tevens een instrument om continu te beoordelen en na te gaan of we ons aan de gemaakte afspraken hebben gehouden. Op basis van dit beleidsplan zullen separate businessplannen worden geschreven.

In deze tijden van vele bewegingen willen wij en kunnen wij het ons niet veroorloven stil te staan en af te wachten. Wij pakken onze verantwoordelijkheid als zorgorganisatie en als partner van de patiënt. En creëren met elkaar, pro-actief, de zorg van de toekomst. Niet op zichzelf staand maar met open vizier en in verbinding met anderen.

In een wereld waar 'beweging' de boventoon voert is 'een flexibele, goed wendbare organisatie' het antwoord. Wij gaan er voor. Gaat u met ons mee?

**Directie en MT Tjongerschans**

*juni 2015, Heerenveen*



TJONG

1

**DE NAAM  
TJONGERSCHANS:  
EEN STUKJE  
HISTORIE**



ngerschans



## DE NAAM TJONGERSCHANS: EEN STUKJE HISTORIE

Het riviertje de Tjonger doorsnijdt het verzorgingsgebied van het ziekenhuis. In de 16e eeuw bevond zich op de plek waar het ziekenhuis nu staat een oversteekplaats van dit riviertje. Deze oversteekplaats werd beschermd door een schans. Aldus verwijst de naam 'Tjongerschans' naar de plek en functie die de ziekenhuislocatie in de historie had. Deze naam wil associaties oproepen aan de beschutting die het huidige ziekenhuis al decennialang aan zijn patiënten en omgeving biedt. Een beschutting die ook in de toekomst door Tjongerschans geboden zal worden en die als inspiratiebron kan dienen voor de plaats en functie van het ziekenhuis in de komende jaren.



# 'Tjongerschans: een toepasselijke naam voor het ziekenhuis'

'Tjonger' staat voor verbinding: Heerenveen en het omliggende gebied werden in de historie via het riviertje de Tjonger verbonden met andere regio's en gemeenschappen. Vertaald naar het heden brengt Tjongerschans enerzijds verbinding aan in de keten van zorg, tussen cure en care, met de huisarts in de eerstelijnszorg en overige zorgaanbieders. Tjongerschans zal anderzijds voor de patiënt waar mogelijk verbinding aanbrengen in de schakels zorg, wonen en welzijn. Of het nu gaat om drukbevolkte kernen, buitengebieden of bovenregionale medische voorzieningen, Tjongerschans draagt zorg voor een optimale aansluiting.

'Schans' betekent bescherming van de oversteek. De schans zorgde destijds voor de benodigde veilige uitwisseling van mensen, kennis en middelen. Het was daarmee de levensslagader voor het gebied, de bedrijvigheid en het welzijn van de bevolking.

Aan deze historische achtergrond ontleent Tjongerschans zijn inspiratie om de vitaliteit van de medische zorg in haar werkgebied te waarborgen. Vanuit een stevig fundament en met de blik naar buiten gericht.

Mogelijk maken dat burgers, potentiële klanten en patiënten van Tjongerschans de zorg krijgen die voor hen aangewezen is. Met respect voor opgebouwde expertise, geleverde prestaties en samenwerkingspartners. Met waardering voor vakmanschap, inzet van medewerkers en eerder gemaakte keuzen. Met oog voor de omgeving en toekomstige ontwikkelingen.

Het bouwen aan een duurzame toekomst voor Tjongerschans vraagt om ambitie, het maken van keuzen en het verkennen van nieuwe wegen en organisatievormen. Het vergt inzet van alle betrokkenen. Waarbij de kernwaarden mensgericht, bevlogen en professionele verantwoordelijkheid centraal staan en het kompas vormen.

Dit document beschrijft het strategisch beleidsplan 2015-2020. Daarmee hebben wij de toekomst in eigen hand. Het geeft de agenda om samen met alle relevante betrokkenen de bovengenoemde bewegingen te maken die leiden tot samenhang en verbinding ten gunste van de patiëntenzorg in het werkgebied.









# 2

**DE POLITIEKE EN  
MAATSCHAPPELIJKE  
REALITEIT**

De zorgkosten blijven in Nederland -zoals in de gehele westelijke wereld- nagenoeg autonoom stijgen.

Deze inschatting kunnen we zonder reserve maken. We leven langer en behandel mogelijkheden nemen steeds verder toe.

‘In de aankomende jaren zal veel in transitie zijn. Alles beweegt en verschuift’

12

De burger als patiënt heeft zorg nodig, is daartoe verzekerd en claimt toegang tot de zorg. Daarbij ontstaat het maatschappelijke en politieke vraagstuk in hoeverre de zorgkosten van een individuele patiënt gedragen moeten worden door de patiënt zelf of door het collectief. We doen over dit vraagstuk hier geen uitspraak. Dat is afhankelijk van de politieke keuze die men maakt en heeft veel te maken met het vraagstuk van inkomensverdeling.

Ieder kabinet -ongeacht de politieke kleur- wordt met deze situatie geconfronteerd. En hoewel bepaalde accenten bij diverse politieke coalities zullen verschillen, is het bij elke constellatie onontkoombaar dat steeds meer zorgkosten door de individuele patiënt gedragen zullen moeten worden.

Alle bewegingen die we in Nederland anno 2015 zien, hebben te maken met de hier beschreven situatie. In de aankomende jaren zal veel in transitie zijn. Alles beweegt en verschuift. Geldstromen verschuiven als resultaat van regeringsbesluiten. Kabinetten zullen maximumgrenzen blijven stellen aan de (groei van de) zorgkosten. De emancipatie van de patiënt en de aan zorgverzekeraars toebedeelde rol in het zorglandschap veroorzaken eveneens verschuivingen en bewegingen.

Alles overziende kan met een grote mate van zekerheid worden ingeschat dat:

Het overheidsbeleid gericht blijft op verdere versterking van de eerstelijnszorg en het doen ontstaan van een anderhalvelijnszorg;

De gedragingen en het beleid van zorgverzekeraars mede bepaald zal worden door het feit dat zij vanaf 2015 100% risicodragend zijn geworden; zij zullen actiever en selectiever zorg gaan inkopen en de onderlinge concurrentie zal toenemen;

Patiënten meer dan voorheen voor keuzen geplaatst zullen worden welke zorg zij bij welke zorgverlener willen verkrijgen en voor welke prijs.

<sup>1</sup> De Wet langdurige zorg is er voor mensen die de hele dag intensieve zorg of toezicht dichtbij nodig hebben. Bijvoorbeeld ouderen met vergevorderde dementie of mensen met een ernstige verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking.

<sup>2</sup> AWBZ = Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, 1968. De AWBZ kost in 2014 ruim € 28 miljard. Voor de WLZ wordt in 2015 € 17 miljard ingeboekt. Ruim € 11 miljard wordt overgeheveld aan deels de gemeenten, deels de zorgverzekeraars.



Een beweging die hier zeker niet onvermeld mag blijven, betreft de Wet Langdurige Zorg (WLZ)<sup>1</sup>, die per 1 januari 2015 de AWBZ<sup>2</sup> heeft vervangen en die heeft geleid tot overheveling van zorgtaken van de centrale overheid naar gemeenten. Deze hervorming heeft tot doel de instellingszorg te beperken tot 200.000 mensen. Alle anderen die zorg nodig hebben kunnen een beroep doen op de gemeente of de zorgverzekeraar. Wie een beroep doet op de gemeente zal ook een beroep moeten doen op het eigen inkomen of spaargeld. Zelfzorg, eventueel met gebruikmaking van een netwerk van familie, burens en kennissen, wordt gestimuleerd.

Via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is geregeld dat per 2015 gemeenten er voor moeten zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen.

Eveneens sinds 1 januari 2015 vindt een andere overheveling van centrale overheid naar gemeenten plaats: de transitie van alle jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering<sup>3</sup>. Doel van deze decentralisatie is om de jeugdhulp niet langer versnipperd te laten maar vanuit één plan te doen regelen. Gemeenten sluiten hiertoe inkoopcontracten met jeugdhulpaanbieders.

De bovengenoemde ontwikkelingen zijn in onderhavig plan expliciet genoemd omdat het enerzijds een illustratie vormt van de decentralisatiebewegingen die op dit moment gaande zijn.

Het betreft alle majeure hervormingen die met (politieke) kracht zijn doorgevoerd. Het moet worden gezien als voorbode van wat ook de ziekenhuizen de komende jaren tegemoet kunnen zien.

Het zijn anderzijds ontwikkelingen die in de directe periferie van het ziekenhuis plaatsvinden en waarop het ziekenhuis actief kan (en wil) inspelen indachtig de in de proloog weergegeven (geschiedkundige) verhandeling over de naam van ziekenhuis Tjongerschans.

Tot besluit van dit hoofdstuk besteden we aandacht aan een geheel ander onderwerp: een wijziging van de definitie van het begrip 'gezondheid'.

De huidige definitie van de WHO beschouwt gezondheid als een toestand van compleet welbevinden. De Gezondheidsraad en ZonMw zijn van mening dat met deze definitie nagenoeg iedere mens een patiënt is die doorlopend behandeling nodig heeft. Als nieuwe definitie wordt voorgesteld: "Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven".

Deze definitiekwestie wordt hier niet vermeld om discussie te entameren, maar om te dienen als illustratie van de ontwikkeling in ons land die om diverse redenen uitdrukkelijk koerst naar zelfregie van de mens in de eigen omgeving. En om aan te geven dat hier voor Tjongerschans een taak (en profileringskans) ligt om primaire en secundaire preventie te bevorderen en in te passen in behandel- en verwijfsprotocollen.

<sup>3</sup> Vanaf 1 januari 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdzorg in plaats van het Rijk. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp. Bij opvoedproblemen, psychische en psychiatrische problemen, stoornissen of verstandelijke beperkingen moeten ouders en jongeren bij de gemeente aankloppen.

<sup>4</sup> World Health Organization

<sup>5</sup> Proefschrift M. Huber, 'Towards a new, dynamic concept of Health. Its operationalisation and use in public health and healthcare, and in evaluating health effects of food' (Universiteit Maastricht, 17 december 2014).

# 3

## EXTERNE OMGEVING EN ONTWIKKELINGEN





## EXTERNE OMGEVING EN ONTWIKKELINGEN

Naast de ontwikkelingen in algemene zin treden in de directe externe omgeving veranderingen op waarmee Tjongerschans te maken heeft en waarop moet worden ingespeeld. Klantprofielen wijzigen door demografische ontwikkelingen en preferenties van klanten. Ook al blijkt uit recent onderzoek van het Nivel<sup>6</sup> dat de grootste groep patiënten voor het meest voor de hand liggende ziekenhuis gaat. Waarbij ook het doorverwijsgedrag van de huisarts bepalend is. Strikte financiële kaders en nieuwe rolverdelingen leiden tot wijzigingen in de financiering en organisatie van de ziekenhuiszorg. De zorgverleners en instellingen in de regio en daarbuiten bezinnen zich op hun positionering binnen dit krachtenveld en kiezen daarbij allianties, veelal vanuit de optiek om de eigen positie te versterken.

16

De volgende ontwikkelingen hebben een zekere relevantie voor de strategische keuzen en het te voeren beleid van het ziekenhuis.

### 3.1 DEMOGRAFISCHE ONTWIKKELINGEN

Door een aantal zich doorzettende demografische trends zal de vraag naar zorg de komende vijftien jaar zowel kwantitatief als inhoudelijk sterk veranderen:

- De levensverwachting blijft stijgen<sup>7</sup>;
- Het aandeel ouderen stijgt tot een kwart van de Nederlandse bevolking in 2030;
- Delen van Friesland krijgen te maken met bevolkingskrimp en relatief sterkere vergrijzing;
- Dementie als aandoening zal een steeds grotere omvang aannemen (en verdringt longkanker en hartaandoeningen van de eerste plaats);
- Het aantal mensen met een chronische ziekte stijgt.

‘Er komt conform het ingezette landelijke beleid meer nadruk te liggen op de eigen regie van de patiënt in de zorg en in de buurt’

Het is evident dat de veranderende zorgvraag een aangepast zorgaanbod noodzakelijk maakt. In het land worden diverse initiatieven genomen om doelmatige en effectieve instrumenten te ontwikkelen die gericht zijn op het behoud van kwaliteit van leven van de ouder wordende mens/patiënt. Waarbij als principieel uitgangspunt wordt genomen, dat het zelfstandig kunnen blijven wonen overeind blijft in een omgeving, waar mantelzorg beschikbaar is en waar de eerstelijnszorg primair het medische aanspreekpunt vormt. Er komt conform het ingezette landelijke beleid meer nadruk te liggen op de eigen regie van de patiënt in de zorg en in de buurt. Een goede verbinding tussen care en cure is hierbij een belangrijke randvoorwaarde. Hier ligt een taak en kans voor het ziekenhuis, onder meer door een (verdergaande) inzet op het gebied van de primaire en secundaire preventie.

<sup>6</sup> NIVEL, 'Patiënt kiest niet voor 'beste' ziekenhuis', (Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 5 januari 2015).

<sup>7</sup> Nationaal Kompas Volksgezondheid (RIVM, 23 juni 2014): de levensverwachting voor vrouwen is in de periode 1950-2012 voor vrouwen toegenomen van 73 naar 83 jaar. Voor mannen geldt een stijging van 70 naar 79 jaar. Het RIVM verwacht in 2030 een levensverwachting van 85 jaar voor vrouwen en 82 jaar voor mannen. Het CBS verwacht een verdere stijging van de levensverwachting in 2060 tot 90 jaar voor vrouwen en 87 jaar voor mannen.



### 3.2 TECHNOLOGIE EN INFORMATICA

Technologie en informatica raken steeds meer verweven met dagelijks leven en zorg. Met de inzet van robots vinden reeds diverse experimenten plaats. Digitale middelen worden ingezet om mensen te monitoren. Op dit punt staan we aan de vooravond van belangrijke ontwikkelingen die zowel kansen als bedreigingen kunnen inhouden voor het ziekenhuis. De digitale snelweg beperkt zich niet tot het eigen werkgebied van het ziekenhuis en maakt behandeling over de grens en uitwisseling van behandelprotocollen steeds meer mogelijk. Digitale platforms worden inmiddels opgericht door onder andere Apple en Google. Deze ontwikkelingen zijn niet te stuiten en bieden -mits adequaat (en dus tijdig) aangepakt- ook kansen aan het ziekenhuis.

### 3.3 DE ONTWIKKELING EN TOEPASSING VAN VOLUMENORMEN

Een ontwikkeling waarvan het einde nog niet in zicht is, betreft de vaststelling van volumenormenten door de wetenschappelijke verenigingen. Volumenormenten die vervolgens na toetsing voor het handhavingsbeleid worden overgenomen door de IGZ<sup>8</sup> en die voor de zorgverzekeraars (gaan) gelden als voorwaarde bij inkoop van zorg bij een aanbieder. Het is onvermijdelijk dat zorg moet worden verplaatst indien niet voldaan wordt aan de minimumeisen. Het is in het belang van het ziekenhuis dat bij verplaatsing van zorg naar elders voldoende zorg terugkomt. Het is evenwel de vraag of de zorgverzekeraars deze 'ruil van zorg' zullen bevorderen.

Actueel zijn er meerdere plannen in Friesland die concentratie van bepaalde verrichtingen bepleiten. Nog onduidelijk is in welke mate deze plannen doorgang vinden, welke zorg in het ziekenhuis behouden blijft en welke functies als tegenhanger in Tjongerschans uitgebreid zullen worden.

### 3.4 FINANCIERING

Met een systeem van gereguleerde marktwerking probeert de Nederlandse overheid de burger toegang te blijven geven tot kwalitatief goede en betaalbare zorg. In dit gereguleerde systeem houdt de overheid toezicht en hebben zorgverzekeraars een sleutelrol als inkoper van zorg. In de financiering en organisatie van zorg zijn en worden in de toekomst wijzigingen doorgevoerd die vergaande consequenties hebben voor de medisch-specialistische zorg en de tweedelijns ziekenhuiszorg zoals we die nu kennen.

De belangrijkste veranderingen zijn:

- het hoofdlijnenakkoord<sup>9</sup> dat grenzen stelt aan de financiële groei van zorguitgaven en de ontwikkeling van het zorgaanbod;
- verschuivingen van gespecialiseerde zorg uit derdelijnszorg en tweedelijnszorg naar eerstelijnszorg en/of nuldelijnszorg;
- aanpassingen in de bekostiging van de huisartsenzorg sinds 1 januari 2015;
- zorgverzekeraars lopen sinds 1 januari 2015 meer economisch risico door aanpassingen in het vereveningssysteem; daardoor ontstaan prikkels tot selectieve inkoop;
- invoering van integrale bekostiging voor medisch-specialistische zorg (vanaf 2015) bevordert eveneens selectief inkoopgedrag van zorgverzekeraars;
- de integrale bekostiging voor medisch-specialistische zorg leidt tevens tot een aanpassing van de verhoudingen binnen het ziekenhuis, onder andere ten aanzien van het besturingsmodel en de medeverantwoordelijkheid;
- een meer regionale populatiegerichte aanpak die zich richt op het verbeteren van de kwaliteit van de zorg en het beheersen van de zorgkosten, onder meer voor de basisspoedzorg (Spoedplein).

<sup>8</sup>IGZ = Inspectie Gezondheidszorg

<sup>9</sup>In het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord is een beheerste uitgavengroei vastgelegd van structureel 2,5 procent per jaar voor de periode 2012 tot 2015. Het akkoord is in juli 2011 gesloten tussen vijf partijen: het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, Zelfstandige Klinieken Nederland en Zorgverzekeraars Nederland. Belangrijkste doelen: beheersing van de kosten en verdere kwaliteitsverbetering van de ziekenhuiszorg.

### 3.5 REGIONAAL KRACHTENVELD EN ALLIANTIES

In Friesland zijn op het gebied van de ziekenhuiszorg drie organisaties actief met vier hoofdvestigingen en diverse nevenvestigingen:

- Zorgpartners Friesland
  - Medisch Centrum Leeuwarden te Leeuwarden met een vestiging in Harlingen
  - Tjongerschans te Heerenveen met vestigingen in Lemmer en Steenwijk
- Antonius Sneek met vestigingen in Emmeloord en Lemmer
- Nij Smellinghe
  - met vestiging in Drachten

Van alle drie organisaties maken naast de ziekenhuizen ook instellingen in de verpleeg- en verzorgingssector of de thuiszorg deel uit.

18

Zo kent Zorgpartners Friesland naast de ziekenhuisvestigingen tevens Noorderbreedte. Noorderbreedte richt zich op de ouderen- en thuiszorg in voornamelijk het noordelijke deel van Friesland en omvat vijftien locaties, Noorderbreedte Thuiszorg en vestigingen van franchiseorganisatie Noorderbreedte State.

De Antonius Zorggroep richt zich in geografische zin op Zuidwest-Friesland, de Noordoostpolder, Urk en de Waddeneilanden Vlieland en Terschelling. Men profileert zich met het aanbod van een breed pakket aan zorg: "ziekenhuiszorg, thuiszorg, spoedzorg, zorgbemiddeling en services aan huis via Thuishotel".<sup>10</sup>

Nij Smellinghe heeft voornamelijk Zuidoost-Friesland als werkgebied. Het recente faillissement van de Zorggroep Pasana maakte een eind aan de fusie met deze zorggroep en daarmee met De Sionsberg.

Nij Smellinghe en de Antonius Zorggroep zijn samen met de Kwadrantgroep<sup>11</sup> in gesprek geweest over een eventuele fusie. De ACM<sup>12</sup> heeft bepaald dat voor deze fusie geen vergunning is vereist. De Kwadrantgroep is een onderneming die zich richt op 'zorg en wonen' (thuis of in een woonvorm) en levert aan zorg gerelateerde producten en diensten. De groep is in Friesland vooral actief in het zuidoostelijke deel. De toekomst van deze besprekingen is nog onzeker.

Een zekere turbulentie in de externe omgeving kan worden vastgesteld. Links en rechts van Tjongerschans zijn er bewegingen in de eerste lijn en de seniorenzorg die inspelen op de gewenste veranderingen in het zorglandschap. Ook moet in deze context de aanwezigheid van de Bergman Klinieken in deze regio worden genoemd.



**In dit verband moet worden opgemerkt dat er een zekere patiëntenstroom vanuit de kop van Overijssel zich in de richting van Tjongerschans begeeft. Specifieke actie om deze stroom te behouden en te vergroten verdient aandacht.**

Het faillissement van Pasana en het feit van de vele bestuurderswisselingen geeft extra dynamiek, die gezien vanuit het perspectief van Tjongerschans zowel kansen als bedreigingen kan inhouden. Zeker is dat de komende jaren cruciaal zullen zijn voor de toekomstige posities van de ziekenhuizen. Dit geldt in het bijzonder voor Tjongerschans.

<sup>10</sup> Uit website [www.mijnantonius.nl](http://www.mijnantonius.nl), 2 januari 2015.

<sup>11</sup> Uit website [www.kwadrantgroep.nl](http://www.kwadrantgroep.nl): "De Kwadrantgroep is geworteld in Friesland en met twaalf labels actief in zeven marktsegmenten in Noord en Midden Nederland. Er werken ruim 7.000 mensen en de totale jaaromzet bedraagt ca. € 230 miljoen. Het hoofdkantoor is gevestigd in Sneek.

### 3.6 DE FRIESLAND ZORGVERZEKERAAR

De Friesland Zorgverzekeraar (DFZ) heeft als verzekeraar in de provincie een dominante positie en wil met initiatieven als "Friesland Voorop" een prominente regierol spelen bij de veranderingen in de provincie. Friesland wordt vanuit Den Haag gezien als pilot-regio en wordt op de voet gevolgd door het departement en de minister. Eerder maakte DFZ zijn plannen in diverse presentaties bekend, waarvan de inhoud op het volgende neer komt:

DFZ wil met de zorgaanbieders in de regio een zorginfrastructuur opzetten waarbij:

- er interactie is met de patiënt: preventie en zelfmanagement;
- kwaliteits- en veiligheidseisen als uitgangspunt gelden;
- zorg vanuit het perspectief van de patiënt wordt geleverd: zo dicht mogelijk bij de patiënt en vanuit samenhangende zorgnetwerken;
- de zorg zo doelmatig mogelijk wordt geleverd.

Met het initiatief 'Friesland Voorop' nam DFZ het voortouw voor plannen tot herinrichting van het Friese zorglandschap, waarbij onder andere de volgende ideeën werden geventileerd:

- zoveel mogelijk zorg onderbrengen in de eerstelijnszorg, complexe vragen in zorgpleinen bij alle ziekenhuizen dicht in de buurt;
- geboortezorg dicht bij huis in samenwerkingsverbanden tussen verloskundigen en ziekenhuizen;
- acute zorg vanuit een geïntegreerde SEH/HAP<sup>13</sup>;
- electieve zorg in gespecialiseerde clusters;
- complexe vaatchirurgie in Leeuwarden/UMCG<sup>14</sup>;
- laagcomplexe zorg verspreid over alle ziekenhuizen;
- complexe oncologische zorg in Leeuwarden/UMCG;
- laagcomplexe oncologische zorg verspreid over alle ziekenhuizen;

Het bovenstaande maakt duidelijk waar DFZ voor staat. 'Friesland Voorop'<sup>15</sup> is een meerjarenprogramma met een planperiode van 2013-2020, waarbij DFZ de regierol vervult. Niet alles wat DFZ propageert zal werkelijkheid worden. Maar helder moet zijn dat sommige veranderingen zullen worden doorgezet, waarbij naar verwachting niet geschroomd zal worden om de financiën te hanteren om veranderingen af te dwingen.



<sup>13</sup> SEH/HAP = Spoedeisende Hulp/Huisartsenpost

<sup>14</sup> UMCG = Universitair Medisch Centrum Groningen

<sup>15</sup> www.frieslandvoorop.nl

# EXTERNE OMGEVING EN ONTWIKKELINGEN

## 3.7 DE EERSTE EN ANDERENHALVE- LIJNSZORG

Er zijn al diverse ontwikkelingen en bewegingen gaande vanuit Tjongerschans richting de bevolking en de eerstelijnszorg. Tjongerschans heeft reeds tentakels en voelsprietten in de omgeving en heeft met een accountmanager verwijzers en een Transmuraal Medisch Coördinator een tweemans bezetting in de contacten buiten het ziekenhuis.

Maar wat wordt precies verstaan onder de anderhalvelijnszorg? Deze vraag komt regelmatig naar boven. Ook De Friesland Zorgverzekeraar heeft deze vraag gesteld met een oproep om ideeën hieromtrent te ontwikkelen. Op dit terrein ligt nog veel open en zijn er kansen.



**De (on)mogelijkheden, die Tjongerschans ziet inzake anderhalvelijnszorgfuncties worden al nader onderzocht. Waarbij overleg en overeenstemming met de partners in de eerstelijnszorg en de ouderensector tevens inhoud geeft aan het beleid dat gericht is op 'verbinding'.**

20

De daadwerkelijke stap door de medisch specialisten richting de huisartsenpraktijk wordt nog niet gemaakt (verrichtingen in de huisartsenpraktijk door de medisch specialist, overdracht expertise). Een enkele uitzondering daargelaten. De vakgroepen denken wisselend over de mogelijkheden hiertoe, hoewel over de noodzaak tot samenwerking met de eerstelijnszorg grote eensgezindheid bestaat.



**Gezien de landelijke en regionale ontwikkelingen is een focus op deze ontwikkeling gewenst.**

## 3.8 DE BEWEGINGEN VAN CENTRAAL NAAR DECENTRAAL

In hoofdstuk 2 werd reeds aandacht besteed aan de hervormingen die landelijk zijn doorgevoerd op het gebied van de AWBZ, de jeugdzorg en de WMO. Gemeenschappelijk kenmerk is de overdracht van centrale overheidstaken naar gemeenten. Het kort geleden geïntroduceerde woord 'participatiemaatschappij' krijgt via deze hervormingen, eerder dan menigeen dacht, concrete betekenis.

Deze hervormingen raken primair vooral de caresector. Maar het beleid om ziekenhuiszorg te doen verplaatsen naar de eerste en anderhalve lijn houdt alleszins verband met de genoemde hervormingen. Het maakt dat Tjongerschans proactief op deze ontwikkeling moet inspelen, door als cure-partner de care-partner tegemoet te treden en de verbinding te leggen. Leren samenwerken met partners, die tot heden onbekend waren. Zo verdient een recent initiatief van het RadboudUMC om mantelzorgers te ondersteunen met scholing, informatie en het organiseren van lotgenotencontact en overige ideeën bijzondere aandacht (en navolging)<sup>16</sup>.

## 3.9 DE INVOERING VAN INTEGRALE TARIEVEN<sup>17</sup>

De vrijgevestigd medisch specialisten van Tjongerschans hebben zich verenigd in een maatschap: het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB). De tot 2015 bestaande maatschappen en de individuele toelatingsovereenkomsten met het ziekenhuis zijn vervallen. Het ziekenhuis heeft met het MSB een samenwerkingsovereenkomst afgesloten.

<sup>16</sup>Het RadboudUMC gaat mantelzorgers ondersteunen met scholing, informatie en het organiseren van lotgenotencontact. Ook worden artsen en verpleegkundigen geschoold in het beter kunnen faciliteren van mantelzorgers. Zo wordt de samenwerking tussen mantelzorgers en zorgprofessionals verbeterd. Zie [radboudumc.nl/mantelzorgacademie](http://radboudumc.nl/mantelzorgacademie).

<sup>17</sup>Uit website NZa: Per 2015 worden kosten van ziekenhuisbehandelingen via een integraal tarief vergoed. Dat wil zeggen: het ziekenhuis declareert alle behandelkosten en beslist vervolgens zelf hoe zij die inkomsten aanwendt. Honoraria van vrijgevestigde specialisten worden dus niet meer apart gedeclareerd. Achterliggende gedachte hierbij is het zorgstelsel beter te laten functioneren; doelmatigheid en kwaliteit moet het streven zijn van ziekenhuizen, verzekeraars en medisch specialisten. [www.naz.nl](http://www.naz.nl).



Dräger

11:01

99

98

0

96

1,96

Infinity CS00





# 4

**INTERNE OMGEVING  
EN ONTWIKKELINGEN**



#### 4.1 TJONGERSCHANS ALGEMEEN

Tjongerschans is een algemeen ziekenhuis met een verzorgingsgebied van ruim 100.000 inwoners en verleent ziekenhuiszorg in de regio. Naast het ziekenhuis in Heerenveen is er een polikliniek in Lemmer en een locatie in het Abe Lenstra Stadion (Sportstad Heerenveen) en een locatie in Steenwijk.

Het aanbod van specialistische zorg richt zich niet alleen op patiënten uit Friesland, maar ook op patiënten daarbuiten. Het ziekenhuis beschikt over circa 250 bedden, telt 1.200 medewerkers en heeft alle medische basisspecialismen in huis.

De afgelopen vijf jaar hebben beleidsmatig de volgende speerpunten centraal gestaan<sup>18</sup>:

- garanderen van uitstekende basiszorg;
- excelleren in ouderenzorg en preventie;
- presteren in de sportgeneeskunde;
- introduceren van een gastvrije cultuur;
- effectiever samenwerken met onze partners;
- een aantrekkelijke werkgever zijn;
- financieel gezond opereren.

#### 4.2 DE FOCUS OP DE PATIËNT EN DE ZORGVERLENER ALS KLANT

Tjongerschans wil een ziekenhuis zijn voor alle patiënten en de zorgverleners die een beroep doen op het ziekenhuis. Niet alleen voor de eigen regio, maar ook voor patiënten en zorgverleners daarbuiten, onder andere voor specifieke expertise. Tjongerschans als partner van patiënt en zorgverlener. Hun zorgvraag, voorkeuren en ervaringen geven focus aan de toekomstige inspanningen van alle werkenden in de organisatie. Tjongerschans is een open en vriendelijk ziekenhuis. Hartelijkheid en gastvrijheid staan hoog in het vaandel. Dat blijkt ook uit de hoge patiënttevredenheidscores. Om deze score verder te kunnen verhogen is het van belang dat structureel wordt gemeten hoe de patiënten de Tjongerschans-producten en -diensten ervaren. Deze informatie is wel aanwezig maar te gefragmenteerd en zal meer dan voorheen strategisch moeten worden ingezet.

<sup>18</sup> "Beter met zorg", Beleidsplan 2009-2013



### 4.3 HET MEDISCH-SPECIALISME ALS COREBUSINESS

De bestaansgrond van Tjongerschans is de medisch-specialistische functie. Vanuit deze corebusiness wordt het beleid voor de hele ziekenhuisorganisatie gevormd. Dit in nauwe samenwerking en overleg met de verpleegkundige, paramedische en overige zorgmedewerkers. Zij omringen de patiënten 7x24 uur met zorg en aandacht en vormen zo mede het visitekaartje van de organisatie. Deze beschrijving beoogt niet de overige functies in het ziekenhuis tekort te doen. Ze dragen alle bij aan een excellent functioneren van het ziekenhuis.

### 4.4 KWALITEIT EN VEILIGHEID

Kwaliteit en veiligheid en 'het continu verbeteren' zit in de genen van Tjongerschans, het is in de cultuur verankerd. Het medisch beleidsplan 2012-2015 staat sterk in het teken van kwaliteit en veiligheid. Het bevat een reeks van maatregelen, die een veilige en goede zorg moeten waarborgen. Het continu verbeteren, de CQ-Index en het gebruik van Zorgkaart Nederland zijn initiatieven die een bijdrage leveren aan deze borging. Het beleid voor de komende jaren is er op gericht om dit verder vorm te geven.



**Actualisatie van deze maatregelen en activiteiten en het leggen van verbanden tussen de verschillende verbeterprojecten vereist aandacht.**

Het adagium luidt 'meten is weten'. Zowel op het gebied van processen als van geleverde producten. Hierdoor is de mate van kwaliteit van zorg en de veiligheid van zorg voor eenieder inzichtelijk. Door het continu verbeteren, en dus het aanpakken van verbeterpunten in die dagelijkse praktijk, kunnen de patiënten in Tjongerschans rekenen op veilige en kwalitatief goede zorg. En kunnen medewerkers rekenen op een veilige werkomgeving.

De zorg is veilig en effectief. Daarnaast is de zorg tijdig, vriendelijk en betrokken ingericht. Er wordt continu gedacht en gehandeld vanuit het perspectief van de gebruiker van zorg. Tjongerschans werkt actief aan het borgen en behalen van kwaliteitskeurmerken en het transparant communiceren over de behaalde resultaten, zoals indicatoren.



**Kwaliteit & veiligheid, een streven: Tjongerschans behoort bij de beste ziekenhuizen van Nederland.**

### 4.5 CONTINU VERBETEREN

Leren, verbeteren en borgen ten behoeve van de patiëntenzorg zijn uitgangspunten bij het handelen van iedereen die werkzaam is in Tjongerschans. Continu, omdat verbeteren en borgen van verbeteringen nooit ophoudt. Tjongerschans richt zich op het toevoegen van waarde aan de patiëntenzorg door het verbeteren van processen, het dragen van verantwoordelijkheden en eigenaarschap.

Continu verbeteren vereist een veilige werkomgeving, voor elke medewerker in de organisatie. Werken in Tjongerschans betekent dat de medewerker een actieve bijdrage levert aan het continue verbeteren en het creëren van samenhang in de patiëntenzorg en de daarbij behorende processen. Het betekent dat iedereen in Tjongerschans gericht is op samenwerken en verbanden leggen.

### 4.6 DECENTRALISATIE

De afgelopen jaren zijn in de organisatie slagen gemaakt. Zo is een stuurgroep 'Decentralisatie' in het leven geroepen. Deze stuurgroep stelt zich ten doel om de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden zo dicht mogelijk in de dagelijkse organisatie van het ziekenhuis neer te leggen. Het doel hiervan is om een flexibele organisatie te zijn die wendbaar kan inspelen op een snel veranderende omgeving. Nieuwe spelregels zijn nodig voor de techniek, het gedrag en de mandatering bij verdergaande decentralisatie.



**Het (verdergaande) proces van decentralisatie en de systematiek van het continu verbeteren zal een belangrijke plaats behouden.**

Op geleide van de stuurgroep 'Decentralisatie' zijn ook de budgettaire verantwoordelijkheden en bevoegdheden gedecentraliseerd, dat wil zeggen zo laag mogelijk in de organisatie geplaatst.

# INTERNE OMGEVING EN ONTWIKKELINGEN

## 4.7 GEZONDE FINANCIËLE ORGANISATIE

Financieel moet ook de komende jaren scherp aan de wind worden gevaren. Een wendbare, financieel gezonde organisatie is onontbeerlijk om te kunnen inspelen op de veranderende omstandigheden. De solvabiliteitseisen zullen aangescherpt worden. De invoering van integrale tarieven, inclusief de dynamiek rondom de positie van de vrijgevestigde medisch specialisten, zullen het ziekenhuis blijven uitdagen.

- werken met vakbekwame collega's;
- goede samenwerkingsrelaties;
- persoonlijke verantwoordelijkheid (en mate van regelvrijheid);
- ondersteuning van de direct leidinggevende;
- zeggenschap over de beroepsuitoefening;
- opleidingsmogelijkheden;
- patiëntgerichte zorgcultuur.

## 4.8 HRM<sup>19</sup>

De medewerkers vormen het kapitaal van de organisatie. Zij geven de organisatie glans en karakter. Voor het HRM-beleid zijn de principes van Excellente Zorg gehanteerd. Deze principes zijn:



Voor de HRM-afdeling liggen er nog diverse uitdagingen om de 'onderscheidende kenmerken van Tjongerschans-medewerkers' nader uit te werken in onder andere een wervings- en selectiebeleid en in een strategisch opleidingsjaarplan. Bij de werving en selectie vormen de kernwaarden en het Tjongerschans-kompas<sup>20</sup> essentiële elementen.

## 26 4.9 ZORGPARTNERS FRIESLAND

Tjongerschans maakt deel uit van het concern Zorgpartners Friesland. Zorgpartners Friesland is een stichting die sinds 1 januari 2012 100% eigenaar-aandeelhouder is van Medisch Centrum Leeuwarden BV, Noorderbreedte BV en Tjongerschans BV. Het zorgconcern biedt ziekenhuiszorg aan waaraan iedere partner een bijdrage levert met behoud van de eigen identiteit. Daarnaast biedt het concern ouderen- en thuiszorg aan, door Noorderbreedte, dat als werkgebied evenwel Noord-Friesland heeft en derhalve het werkgebied van Tjongerschans niet bestrijkt.

Op backoffice-niveau zijn er inmiddels synergievoordelen behaald. Dit geldt evenwel (nog) niet voor de samenwerking op zorgniveau. Met name de samenwerking tussen de medisch specialisten van Tjongerschans en MCL vereist specifieke bestuurlijke aandacht en inzet van het management om dit beter van de grond te krijgen. Daarbij wordt aansluiting gezocht bij lopende initiatieven. De komende jaren zal de toegevoegde waarde van het concern moeten blijken.



In dit verband bouwen we vanuit Tjongerschans -in afstemming met de partners in het concern- een sterk netwerk met partners in het eigen werkgebied, zoals Zorggroep Alliade, waaronder Meriant<sup>21</sup>, de GGZ en de thuiszorg. Een goed gestructureerde samenwerking op basis van langere termijncontracten en specifiek gericht op de naadloze verbinding van zorgprocessen, gezien vanuit de individuele patiënt en zijn zorgverlener.



Samen met de partners in het concern en die in het eigen werkgebied wordt gewerkt aan toekomstgerichte zorgconcepten. Professionaliteit en patiëntgerichtheid staan in deze ontwikkeling centraal.

<sup>19</sup>HRM = Human Resources Management

<sup>20</sup>Het Tjongerschans Kompas is een document waarin onder andere de kernwaarden worden toegelicht, evenals een aantal afspraken. Het doel hiervan is onder andere de medewerkers en medisch specialisten in Tjongerschans bewust te maken van het grote geheel waarbinnen zij hun rol vervullen.

<sup>21</sup>De missie van Meriant, én zorggroep Alliade, is het bieden van langdurige zorg en ondersteuning aan mensen met een grote mate van kwetsbaarheid. De ambitie daarbij is 'Samen verder'. 'Samen verder' houdt een partnerschap in tussen cliënt en Meriant om samen invulling te geven aan de door de cliënt gewenste zorg of ondersteuning. 'Samen verder' heeft ook betrekking op de relatie tussen cliënt en medewerker, gebaseerd op wederzijds respect. Zie [www.meriant.nl](http://www.meriant.nl) en [www.alliade.nl](http://www.alliade.nl).





# 5

**DE MISSIE, DE VISIE EN  
DE KERNWAARDEN**



# DE MISSIE, DE VISIE EN DE KERNWAARDEN

## 5.1 DE DIVERSE BEGRIPPEN

De **missie** geeft antwoord op de vragen: wie zijn we, waarom zijn we er, wat is ons doel?

De missie geldt voor de lange termijn en zal niet snel veranderen.

De **visie** is het inzicht met vooruitziende blik. Een inschatting van de komende ontwikkelingen en de manier waarop daarop zal worden geanticipeerd. Wat denkt Tjongerschans dat de belangrijkste ontwikkelingen zullen zijn en waar wil Tjongerschans zelf staan? Welke strategische intentie heeft Tjongerschans?

De visie zal in de loop der tijd aan veranderingen onderhevig zijn (omdat er veranderingen zijn in de omgeving) en geldt daarom voor een minder lange termijn dan de missie.

De **kernwaarden** zijn de opvattingen die cruciaal zijn voor het succes van de organisatie en die centraal staan in het dagelijks handelen (waarvoor staan wij?). En de kernkwaliteiten zijn dié eigenschappen, vaardigheden, activiteiten, competenties en kennisgebieden, die aangeven waarin de onderneming excelleert.

Deze twee begrippen, kernwaarden en kernkwaliteiten, vloeien in elkaar over. Ze zijn niet altijd goed van elkaar te onderscheiden en geven om die reden soms verwarring. Daarom worden beide begrippen in dit hoofdstuk onder één noemer 'kernwaarden' gebracht.

30

## 5.2 DE MISSIE EN DE VISIE

De missie van Tjongerschans vindt zijn inspiratie in de betekenis van zijn naam en de historische achtergrond ervan en wordt als volgt verwoord:

'Tjongerschans wil partner zijn bij uw zorgvraag, waar gewenst over de grenzen van het ziekenhuis heen, met professionele, bevlogen medewerkers in een vertrouwde omgeving'

Tjongerschans ziet de patiënt en zijn zorgverlener als partner in het proces. Tjongerschans verbindt zich met initiatieven buiten het ziekenhuis ten gunste van de patiënt. Naast andere ziekenhuizen zijn huisartsen, ouderenzorg, thuiszorg, verloskundigen, kraamzorg, sportartsen, apothekers en gemeenten in de regio natuurlijke en belangrijke partners.

Samengevat geformuleerd maakt Tjongerschans de inschatting dat het door de centrale overheid gevoerde decentralisatiebeleid ook de komende jaren -ongeacht de politieke verhoudingen in kabinetten- met kracht wordt doorgezet. De zorgkosten zullen blijven stijgen waardoor nog meer delen van de zorg uit het verplicht verzekerde basispakket zullen verdwijnen. De verplaatsing van ziekenhuiszorg naar de eerstelijnszorg of de nog te creëren anderenhalvelijnszorg zal eveneens verder gaan. De eigen regierol van de patiënt wordt sterker. Het gebied van de primaire en secundaire preventie wordt verder ontwikkeld. Bij dit alles zal de positie en rol van de zorgverzekeraar en die van de patiënt dominant(er) zijn.

Met deze visie op de komende ontwikkelingen zal Tjongerschans de kans grijpen om zich te profileren als prominente partner voor de patiënt en zijn zorgverlener, waarbij een voor de patiënt en zijn omgeving naadloos aangesloten zorgproces wordt nagestreefd.

## 5.3 DE KERNWAARDEN

De kernwaarden geven invulling en kleur aan de betekenis die Tjongerschans geeft aan de relatie met patiënten, medewerkers en omgeving. Zoals de naam al aangeeft is Tjongerschans van oudsher sterk geworteld in de regio. Vanuit die regionale verbondenheid bouwt het ziekenhuis verder aan een robuuste en toekomstbestendige positie.

Waarbij de kernwaarden zijn:

- mensgericht;
- bevlogen;
- professioneel verantwoordelijk.

Deze kernwaarden vormen het vertrekpunt van alles wat wordt gedaan in het ziekenhuis. Ze zijn voelbaar aanwezig door heel Tjongerschans. Zij fungeren als kompas en zijn de kern van onze cultuur. Zij bepalen de reputatie van het ziekenhuis.



Essentieel is dat de kernwaarden daadwerkelijk bij alle medewerkers worden beleefd en nageleefd.

### Mensgericht

Tjongerschans richt zich op mensen. Zowel op patiënten als op medewerkers. De medewerkers -of dat nu verpleegkundigen, receptiemedewerkers of medisch specialisten zijn- iedereen doet moeite om de mens achter de patiënt te zien. Met oprechte aandacht. Er zal alles aan gedaan worden om aan de vraag of de behoefte van de patiënt tegemoet te komen. Mensgericht betekent voor Tjongerschans dat te allen tijde moeite wordt gedaan zich te verplaatsen in de persoonlijke situatie en behoefte van de patiënt. Mensgericht heeft ook betrekking op het 'oog hebben voor' de medewerkers van Tjongerschans. Een zorgvuldige communicatie is hierbij essentieel. Mensen voelen zich betrokken; bij de organisatie en bij elkaar.

### Bevlogen

Een bevlogen medewerker is een medewerker die plezier heeft in het werk. Een medewerker die inzet toont en die uitgaat van de zorgvraag van de patiënt. Processen en werkzaamheden moeten waarde toevoegen aan en afgestemd zijn op de vraag van de patiënt. Dit alles gebeurt vanuit een positieve motivatie, niet omdat het moet, maar omdat de medewerker het graag doet. Bevlogenheid kenmerkt zich door het niet erg te vinden eens iets extra's te doen voor de patiënt, die collega of de organisatie. Samen zorgen de medewerkers voor een aantrekkelijke en goed draaiende organisatie die als een magneet werkt op haar omgeving.

### Professioneel verantwoordelijk

Professioneel verantwoordelijk betekent dat onze medewerkers zich er persoonlijk verantwoordelijk voor voelen dat de dienstverlening aan de patiënt goed, deskundig, veilig en volgens de laatste stand van de wetenschap verloopt. Luisteren en kijken naar wat de patiënt nodig heeft en de wil om continu te verbeteren horen daarbij. Ook de wil om het eigen handelen ter discussie te stellen om daarvan te leren.

## 5.4 HET TJONGERSCHANS KOMPAS

Tjongerschans heeft gekozen voor een eigen 'Tjongerschans Kompas'. Het kompas is opgesteld met als doel medewerkers en medisch specialisten bewust te maken van hun rol in het grotere geheel. In het Kompas zijn de kernwaarden toegelicht en zijn gezamenlijke afspraken omtrent gedrag geformuleerd; de collectieve ambitie. Dit alles is geïllustreerd met verhalen en ervaringen van medewerkers uit diverse organisatieonderdelen.

Het Tjongerschans Kompas geeft (waarde) richting en laat ruimte voor eigen (professionele) invulling.



In vervolg op de communicatie over het nieuwe beleidsplan wordt het Kompas geïntroduceerd en aan iedere medewerker en medisch specialist uitgereikt.

## 5.5 EXCELLENT IN SAMENWERKING, STERK IN VERBINDING

31

In deze paragraaf wordt aandacht gegeven aan de plaats en rol die Tjongerschans als onderneming in zijn omgeving kan innemen.

In het toekomstig zorglandschap is alleen goede zorg leveren niet genoeg.

Tjongerschans is een onderneming. Een onderneming met een maatschappelijke functie. Tjongerschans richt zich in eerste instantie op de patiënt en zijn omgeving. Maar daarnaast tevens op de medewerkers en de maatschappij.

Tjongerschans stelt zich tot doel om waarde toe te voegen in termen van hogere mate van beleefde gezondheid en welzijn van patiënten. Maar ook: een hogere mate van motivatie en tevredenheid in het werk. Het ziekenhuis -en daarmee iedere medewerker- voelt zich hiervoor verantwoordelijk.

Als maatschappelijke onderneming zal Tjongerschans tevens oog hebben voor duurzaam ondernemen<sup>22</sup>. Dit thema zal nader worden uitgewerkt, waarbij niet alleen gedacht kan worden aan afvalscheiding, energieverbruik of papierbesparing, maar aan een samenhangend geheel van maatregelen, waarmee Tjongerschans zich in de buitenwereld profileert.

<sup>22</sup> Een praktische definitie die (o.a. voor mkb) wordt gehanteerd: "Duurzaam Ondernemen is bij alle bedrijfsbeslissingen zowel een hoger bedrijfsrendement nastreven, als de kansen benutten voor een beter milieu en meer welzijn van de medewerkers en de maatschappij. Het gaat om activiteiten die een stap verder gaan dan waartoe de wet verplicht; vanuit maatschappelijke betrokkenheid en een toekomstgerichte visie"



Ondernemerschap kenmerkt ook de interne verhoudingen binnen Tjongerschans. De ziekenhuisorganisatie biedt alle medewerkers ruimte voor creativiteit en het nemen van verantwoordelijkheid. En geeft daarmee invulling aan het beleid, gericht op decentralisatie en eigenaarschap. Mensen die zich vanuit een gedeelde ambitie doelbewust richten op de klant vormen de steunpilaren voor het ziekenhuis als geheel.

Deze benadering biedt Tjongerschans de mogelijkheid om te komen tot een duidelijk onderscheidende inbreng en toegevoegde waarde binnen de regio en daarbuiten. Het maakt Tjongerschans sterker door samenwerking, netwerkvorming en het stellen van prioriteiten. Daarmee kan Tjongerschans als geheel excelleren.



**Tjongerschans kiest voor het thema 'excellent in samenwerking, sterk in verbinding'. Dit vormt een richtpunt voor inspanningen en te ontplooiën initiatieven. Het brengt tot uitdrukking dat Tjongerschans als geheel en de diverse organisatieonderdelen zich onderscheiden door excellente prestaties. Dat doet het ziekenhuis zelf op een aantal gekozen samenhangende gebieden.**



## 5.6 INTEGRALE ORGANISATIE EN SHOP-IN-SHOP-BENADERING

Een shop-in-shop-benadering biedt mogelijkheden voor een organisatie van het klantproces, zoals het ziekenhuis dat conform de visie voor ogen staat. De organisatie richt zich op een excellente klantbenadering en vertaalt dat in een integrale aanpak van de achtereenvolgende stappen die de klant zet, van begin tot eind. Het resultaat is dat: 'de klant komt met een verwachting en gaat met een ervaring'.

'De klant komt met een verwachting en gaat met een ervaring'

Specifieke elementen van de shop-in-shop-benadering zijn:

- een focus op de klant en diens ervaringen;
- uitstraling van succes van shop stimuleert succes overige shops;
- onderscheidende dienstverlening met aansluitende interne en externe ketens;
- een omliggende organisatie die het primair zorgproces in de relatie patiënt-professionals faciliteert.



**De shop-in-shop-benadering vergt een nadere uitwerking van:**

- opzet en inrichting van de organisatie;
- afbakening van bevoegdheden en verantwoordelijkheden;
- gedrag van leiding en medewerkers;
- processen: contact met patiënt, interne en externe werkprocessen;
- huisvestings- en inrichtingsaspecten.

Een op samenwerking gerichte integrale organisatie maakt 'excellentie in samenhang' mogelijk. De shop-in-shop-benadering schept de mogelijkheid voor iedere afdeling of centrum om de specifieke ambities te realiseren en een eigen 'kleur' aan te nemen. Het geeft eigenaarschap aan medewerkers. Nog meer dan nu is samenwerking mogelijk en is de patiënt leidend. Het biedt de vereiste wendbaarheid. Maar het model stelt ook zijn eisen. Uiteenvallen van het geheel dient voorkomen te worden. Een krachtige centrale regie is noodzakelijk om waar gewenst simultaan gedrag van de 'shops' te bewerkstelligen en het algemene Tjongerschans-beleid intact te laten. Onvoorwaardelijk commitment van de 'shops' met de totaalorganisatie is een eis, naast trouw aan de overeengekomen normen en waarden. Het model vereist het benodigde adaptief vermogen.

Deze opsomming is zeker niet uitputtend. Het shop-in-shop-model spreekt zeer aan, vooral omdat het zeer geschikt lijkt om de ambities van Tjongerschans te verwerkelijken. Onderzocht zal worden in hoeverre een ieder duidelijk voor ogen staat wat het shop-in-shop-model concreet inhoudt. Een nadere verkenning naar het draagvlak in de organisatie voor dit model zal vervolgens noodzakelijk zijn.



# 6

**DE STRATEGISCHE WEG:  
HOE DOELEN  
WORDEN BEREIKT**



## DE STRATEGISCHE WEG: HOE DOELEN WORDEN BEREIKT

### 6.1 TJONGERSCHANS IS PARTNER VAN DE KLANT (EN ZIJN ZORGVERLENER)

De patiënt en zijn situatie staan centraal.

- Het principe dat de patiënt en/of diens familie eigen wensen heeft wordt gerespecteerd. Bij het ontbreken van de wens of de mogelijkheid hiertoe zal een medewerker van Tjongerschans de regie op zich nemen. Een warm welkom en een duidelijke routing zijn hierbij essentieel. Vriendelijkheid, oprechte aandacht, duidelijke uitleg en adequate informatievoorziening zijn hierbij de speerpunten. Voorbeeld: in de wachtkamers is informatie beschikbaar over waarom er moet worden gewacht en hoe lang dat ongeveer gaat duren. Deze houding wordt van iedereen verwacht die werkzaam is binnen het ziekenhuis.
- Tjongerschans vindt het van groot belang te weten wat de klant beweegt en heeft ervaren: wat ging goed en wat behoeft verbetering? De informatie van de klant bijvoorbeeld uit klanttevredenheidonderzoek zal op een centrale plek systematisch worden verzameld en verwerkt.
- De 'top-drie ergernissen' van patiënten worden structureel geïnventariseerd en binnen drie werkdagen opgelost.
- Er worden verantwoordelijken aangewezen, zo dicht mogelijk op het zorgproces.
- Iedereen voelt zich verantwoordelijk voor de patiënt binnen het ziekenhuis. Bijvoorbeeld het begeleiden van de patiënt naar diens bestemming als hij er niet zelf uit komt. Dat uit zich door betrokkenheid en vriendelijkheid. Actief op mensen af stappen als je merkt dat ze de weg kwijt zijn.
- Er is sprake van structurele afstemming met de Cliëntenraad. Deze raad is een partner van het managementteam van het ziekenhuis.

In het voorgaande deel van dit plan is de horizon van Tjongerschans verkend en passeerden externe en interne ontwikkelingen de revue. Vervolgens werd stilgestaan bij de missie en de visie en de daaruit voortvloeiende kernwaarden en -competenties. In dit hoofdstuk wordt verder ingezoomd op de doelen die Tjongerschans nastreeft en de wijze waarop dat bereikt gaat worden.

## 6.2 E-HEALTH

Het digitaal ontsluiten van het ziekenhuis voor patiënten en hulpverleners binnen en buiten het ziekenhuis is van groot belang. Naast digipoli's wordt e-health ingezet voor zowel de zorg in het ziekenhuis als voor zorg in het voor- en natraject; van preventie tot nazorg. Tjongerschans wil actief meewerken aan de ontwikkeling van transmurale zorgconcepten en zorgketens van afzonderlijke disciplines. E-health maakt het mogelijk de ambities vanuit de anderenhalvelijnsgedachte optimaal en efficiënt vorm te geven. Te denken valt aan de zogenaamde 'meekijkconsulten'. Een gezamenlijke ICT-structuur in de regio met goed beveiligde lijnen en systemen is hierbij een voorwaarde. Overeenstemming is nodig over het gebruik van ICT, mede ter ondersteuning van de logistiek van de patiënt in de regio. De patiënt krijgt tools om de eigen processen te plannen en te registreren en wordt actief op de hoogte gehouden van wat er zich afspeelt.

## 6.3 REALISTISCHE AMBITIES BIJ HET KIEZEN VAN SPEERPUNTEN

### Realisme

Tjongerschans kiest voor een realistische strategie, vanuit een coöperatief gedachtegoed. Dit gebeurt vanuit de erkenning dat samenwerking en keuzen nodig zijn om binnen het zorglandschap te functioneren ten gunste van de patiënt of cliënt. Tjongerschans doet dit vanuit zijn ambitie om excellentie aan te bieden door 'samenhang en verbinding' in het zorgproces. Het maken van keuzen is een proces van geven en nemen, dat per saldo meerwaarde heeft voor Tjongerschans en dat de toegevoegde waarde van Tjongerschans binnen de regio bevestigt.



**De samenwerking met externe stakeholders, waaronder de huisartsen is hierbij essentieel. Een goed werkende, eenvoudige en wederzijdse consultatiemogelijkheid is hierbij een randvoorwaarde. Tjongerschans wil de partner zijn van de nulde en eerstelijnszorg op het gebied van preventie en het aanbieden van tweedelijnsexpertise in de eerstelijnszorg.**



**Tjongerschans ontvangt alle patiënten die zich melden en verricht voor alle verwezen patiënten diagnostiek. Of de behandeling -indien geïndiceerd- ook daadwerkelijk in Tjongerschans plaatsvindt is niet vanzelfsprekend. Bij het niet aanwezig zijn van de benodigde expertise wordt de patiënt doorverwezen naar een ziekenhuis waar die wel aanwezig is. Op de gebieden waar Tjongerschans zelf bovenregionale expertise in huis heeft, is het beleid gericht op het structureel doen verwijzen van patiënten van buiten het eigen werkgebied naar Tjongerschans.**

### Het bestaansrecht van Tjongerschans

Tjongerschans wil het ziekenhuis van de toekomst zijn. Tjongerschans verricht diagnostiek voor alle patiënten die binnenkomen en draagt zorg voor de noodzakelijke behandeling en zo nodig verblijf in het ziekenhuis of verwijst door naar centra elders. Tjongerschans beschikt over sterke basisfuncties in de volle breedte met een goed geoutilleerde Spoedeisende Hulp in samenwerking met de Huisartsenpost (Spoedplein). Focusklinieken als centers of excellence komen tot ontwikkeling waar dat mogelijk is.

Tjongerschans excelleert als basisziekenhuis<sup>23</sup> voor de regio; dat geeft een belangrijk fundament. Het aanwezig zijn van alle basisfuncties is essentieel voor de inwoners uit het omliggende gebied. Voor hen is daarmee in de directe nabijheid een ziekenhuis beschikbaar voor alle relevante zorg. Tjongerschans fungeert indien nodig als schakelpunt of 'oversteekplaats' naar huis of naar bovenregionale voorzieningen.

Een voortreffelijk basisziekenhuis is niet alleen voor (potentiële) patiënten een vereiste en misschien van levensbelang. Dat is het ook voor medewerkers, samenwerkingspartners, banken en zorgverzekeraars. Medewerkers van alle disciplines en niveaus functioneren beter in een professionele en goed toegeruste omgeving. Voor hun inzet en motivatie is een uitdagende en stimulerende werkomgeving van belang. Zij moeten zich kunnen ontwikkelen in hun professie door opleiding en relevante werkervaring.

<sup>23</sup> Geen officieel vastgelegde term, operationele definitie ontbreekt. Wordt momenteel wel door beleidsmakers gebruikt om de volgende ziekenhuistypen te onderscheiden: dagziekenhuis (dagverpleging, minder complexe zorg), profielziekenhuis (24-uurszorg voor bepaalde deelgebieden), basisziekenhuis (24-uurszorg, veel voorkomende deelgebieden), topklinisch ziekenhuis (basisziekenhuis + topzorg/opleiding) en academisch ziekenhuis.

Het profielziekenhuis legt zich toe op specifieke zorg op een specifiek deelgebied, zoals Sint Maartenskliniek, gericht op houding en beweging (opleidingsziekenhuis; orthopedie, reumatologie en revalidatiegeneeskunde) en Oogziekenhuis Rotterdam op ogen.

## DE STRATEGISCHE WEG: HOE DOELLEN WORDEN BEREIKT

Voor de samenwerkingspartners in de nabije omgeving, zoals huisartsen, apotheken en eerstelijnsvoorzieningen, draagt een goed toegankelijke en brede medisch-specialistische ziekenhuisorganisatie bij aan het waarborgen van adequate zorg voor hun patiënten.

Voor Zorgpartners Friesland vormt een sterk gepositioneerd en volwaardig toegerust Tjongerschans een belangrijke partner in het samenwerkingsverband. Het optimaal benutten van de ziekenhuiscapaciteiten en de inzet van mensen en middelen op de verschillende locaties is van belang voor de prestaties van het gehele concern. Daar draagt een goede verwijzing en terugplaatsing van patiënten aan bij. Voor het behoud en vervullen van de functie van MCL als topklinisch opleidingsziekenhuis is een zo breed mogelijk gebied aan basiszorg noodzakelijk. "Hoe breder de basis, hoe sterker de top" luidt het adagium. Een krachtige positie van Tjongerschans binnen het concern is essentieel. Een soortgelijke redenering geldt voor de beschikking over kwaliteitsplaatsen voor het volgen van opleiding en opdoen van werkervaring, waartoe Tjongerschans een mogelijk biedt. Het mes snijdt aan twee kanten.



**Tjongerschans ziet met een uitbreiding van het adherentiegebied in zuidelijke richting (kop van Overijssel) een kans voor verdere versterking van de positie van zichzelf en van Zorgpartners Friesland. Hiermee kan een kwalitatief en geografisch sterke noord-zuid as voor medisch-specialistische ziekenhuiszorg worden gecreëerd.**

Voor zorgverzekeraars (en financiers) leiden een optimale spreiding van zorgfuncties en goed samenwerkende hulpverleners tot een doelmatige inzet van middelen. Een financieel gezonde bedrijfsvoering maakt het beter mogelijk de noodzakelijke investeringen te kunnen financieren en daarvoor afspraken te maken met financiers en zorgverzekeraars.

### **Waar Tjongerschans zich op focust: sterke regionale diagnostiek**

Een sterke regionale diagnostiefunctie is waar Tjongerschans op focust. Na de diagnostiek vindt de behandeling en nazorg in Tjongerschans plaats. Maar het is ook mogelijk dat de behandeling, verpleging en nazorg elders plaatsvindt. Daar waar de patiënt met zijn diagnose nog beter kan worden geholpen.

### **Spoedeisende Hulp (SEH) en polikliniek**

De aanwezigheid van een goede SEH is randvoorwaardelijk voor de hier genoemde ambities en het behoud van de basiszorg in de volle breedte. Tjongerschans beschikt over een kwalitatief goed geoutilleerde SEH, waar voldoende opgeleide spoedartsen en andere relevante gespecialiseerde medewerkers werken. De overheid en zorgverzekeraars werken aan een verdere integratie of betere samenwerking van huisartsenposten en SEH's. Met het reeds operationele Spoedplein Heerenveen hebben Dokterswacht Friesland en Tjongerschans hier al op ingezet. Patiënten krijgen daar goede zorg op een efficiëntere wijze.



**De regionale samenwerking wordt verder vorm gegeven. Om ook in de toekomst een sterke Spoedeisende Hulp in Heerenveen te behouden, wordt de samenwerking met Dokterswacht en de huisartsen verder geïntensiveerd en worden andere partijen zoals het ambulancevervoer betrokken.**

### **Overige prioritaire gebieden**

Bij de keuze voor speerpunten hanteert Tjongerschans de volgende vraagstellingen:

- waarin is Tjongerschans sterk, waar kan het ziekenhuis het onderscheid maken?
- versterkt het speerpunt het profiel 'breed basisziekenhuis met enkele speerpunten'?
- versterkt het speerpunt de toekomstbestendigheid van Tjongerschans?
- stimuleert het speerpunt de verdere vorming en uitbouw van Zorgpartners Friesland?

Vanuit de wens om het aantal speerpunten beperkt te houden leidt deze benaderingswijze tot de keuze voor de volgende prioritaire gebieden:

- Tjongerschans; het centrum voor Vrouw, Moeder & Kind.
- Tjongerschans; het Expertisecentrum Ouderenzorg (incl. CVA).
- Tjongerschans ontwikkelt en onderzoekt specifieke Focus-klinieken:
  - Sportstad (centrum voor mobiliteit, sport en preventie);
  - Orthopedisch Centrum;
  - Mamma Oncologisch Centrum;
  - Oogheelkundig (operatief) Centrum;
  - MaagDarmLever-ziekten (MDL);
  - Slaapcentrum (multi-disciplinair)

De speerpunten reiken verder dan de ziekenhuismuren. Diensten zoals chirurgie vallen hier binnen. De titel van de Focus-kliniek is een noemer en wordt praktisch breed uitgewerkt.

Elk onderdeel wordt gezien als 'een shop' onder de paraplu van Tjongerschans. Deze shops zijn zogenaamde business units waarbij de verantwoordelijkheid voor het proces, het product en de financiën zo laag mogelijk in de organisatie is verankerd. Excellente logistiek, gastgerichtheid en een optimale bedrijfsvoering zijn de kenmerken van de shop-in-shop-benadering van ons ziekenhuis.

Deze speerpunten betreffen de diagnostiek en behandeling als opvolgende fasen in het zorgproces. De nazorg en/of overige dienstverlening kan ook op andere locaties plaatsvinden. Tevens streeft Tjongerschans naar een regionaal IC netwerk met daarbij een lokale IC die past bij het profiel van de Tjongerschans.

In de volgende paragrafen worden deze drie speerpunten nader uitgewerkt.

'De speerpunten reiken verder dan de ziekenhuismuren'

## 6.4 HET CENTRUM VOOR VROUW, MOEDER & KIND

Voor de (aanstaande) moeders en ongeboren, pasgeboren of jonge kinderen kan Tjongerschans alle geboortezorg en kindergeneeskunde als 'excellente zorg' aanbieden.

Argumenten daarvoor zijn:

- de aansluiting bij een bestaand speerpunt en een bewezen expertisegebied;
- de aanwezigheid van belangrijke en mogelijk acute zorg in de directe omgeving van de mensen in de regio;
- de bijdrage aan consolidatie van de positie van Tjongerschans in het adherentiegebied en verdere expansiemogelijkheid in zuidelijke richting;
- de mogelijkheid van verdere ontwikkeling van het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV).

## 6.5 HET EXPERTISECENTRUM OUDERENZORG

Ouderenzorg omvat alle aspecten van de medisch-specialistische zorg voor de verouderende mens, met name de (klinische) geriatrie en geriatrische oncologie.

Overwegingen bij de keuze voor dit prioritair gebied zijn:

- de aansluiting op een eerder gekozen speerpunt en de reeds binnen Tjongerschans opgebouwde expertise en ervaring;
- de verdere profilering van Tjongerschans als seniorvriendelijk basisziekenhuis met daarnaast een expertisecentrum;
- het inspelen op de toekomstige demografische ontwikkeling;
- het bestrijken van een breed spectrum van diverse specialismen en daarmee bijdragen aan het brede profiel van basisziekenhuis;
- de vertakkingsmogelijkheden in de eerste- en anderhalvelijnszorg, waaronder nadrukkelijk de samenwerking met de huisartsen en de exploratie van verbindingsmogelijkheden met partners in de regio.

# DE STRATEGISCHE WEG: HOE DOELEN WORDEN BEREIKT

## 6.6 FOCUSKLINIEKEN TJONGERSCHANS

De positie van Tjongerschans kan verder versterkt worden met een (door)ontwikkeling van één of meer focusklinieken oftewel gespecialiseerde centra, indien daarvoor draagvlak en capaciteit is.

Tjongerschans ontwikkelt specifieke Focus-klinieken:

- Sportstad (centrum voor mobiliteit, sport en preventie);
- Orthopedisch Centrum;
- Mamma Oncologisch Centrum;
- Oogheelkundig (operatief) Centrum;
- MaagDarmLever-ziekten (MDL) en
- Slaapcentrum (multi-disciplinair).

Overwegingen voor deze beleidsprioriteit zijn:

- de aansluiting op een eerder gekozen speerpunt en de reeds binnen Tjongerschans opgebouwde expertise en ervaring;
- de bijdrage aan de totstandkoming van solide connecties met samenwerkingspartners, waarmee een uniek gespecialiseerd netwerk wordt gevormd dat 'allelijnszorg' omvat: een geïntegreerd continuüm van eerste-, anderhalve- en tweedelijnszorg;
- de mogelijkheid om meerdere basisspecialismen met een specifieke inbreng te laten aansluiten, zoals orthopedie en reumatologie.

40

Een focuskliniek (populair 'shop' genoemd) onderscheidt zich door de volgende kenmerken:

- wat betreft 'gastgerichtheid' staat "beleving" centraal in de stijl zoals dit bekend is van de hotelbranche;
- qua logistiek staat een service centraal zoals die bekend is op luchthavens;
- op het gebied van organisatie en presentatie staat een model centraal zoals we dat kennen van onder andere De Bijenkorf (shop-in-shop model).

Vertaald naar de focuskliniek:

- de focuskliniek biedt een adequaat en concurrerend 'healing environment-concept'<sup>24</sup>. Dit houdt in dat de omgeving zo is ingericht dat het actief bijdraagt aan een snelle genezing. Het lijkt niet altijd op een gewoon ziekenhuis;
- de patiënt wordt beschouwd en behandeld als cliënt; diens behoefte en wensen vormen de basis waarop de zorg is ingericht;
- de belangen van de patiënt en zijn zorgproces staan centraal. Dit dient zo vlot, veilig en samenhangend mogelijk te verlopen en te worden georganiseerd. De belangen van medewerkers van de focuskliniek komen altijd ná het belang van de patiënt;
- er wordt gestuurd op samenhangende 'stakeholder tevredenheid'. Dit houdt in dat er op structureel niveau overleg en afstemming is met betrokkenen, inclusief een patiëntenraad;
- een focuskliniek beschikt over 'toegewijde teams' gericht op zowel taak als houding. Waarbij bij houding het 'gastheerschap' centraal wordt gesteld. Hierbij moet onder meer worden gedacht aan het inzetten van casemanagers voor een professionele en vriendelijke opvang van cliënten en doorgeleiding van de cliënten door het gehele proces;
- de organisatie heeft een hoge mate van wendbaarheid en kan zich snel aanpassen aan veranderende omstandigheden;
- flexibiliteit van het personeel en 'betrokkenheid' bij de patiënt staan centraal;
- naast de patiënt staan ook de familie/mantelzorgers centraal en worden zij betrokken bij het zorgproces.

Tjongerschans kent meer onderdelen waarin het uitblinkt en waarop het excelleert. Deze onderdelen verdwijnen niet naar de achtergrond maar blijven hun welverdiende aandacht krijgen. Directe profilering wordt er echter niet mee voorgestaan.







7

**SLOTBEMERKINGEN**



## 7.1 CREËREN VAN DRAAGVLAK

Tjongerschans kiest met 'Sterk in verbinding' met overtuiging voor samenwerking als toekomststrategie. Dat begint al met het bespreken van deze koers met de interne en externe stakeholders:

- Cliëntenraad en Ondernemingsraad.
- Medisch specialisten, verpleegkundige en overige medewerkers (o.a. kernstaf en Verpleegkundige AdviesRaad).
- Zorgnetwerken en samenwerkingsverbanden.
- Zorgverzekeraars.

Dit gebeurt vanuit de overtuiging dat draagvlak leidt tot verbondenheid en inzet van alle betrokkenen. Tjongerschans sluit allianties daar waar mogelijk en nodig en stelt zich verbindend op.

Voor Tjongerschans heeft de samenwerking met het MCL daarbij bijzondere aandacht. Binnen Zorgpartners Friesland zijn Tjongerschans en MCL elkaar versterkende partners en met elkaar verbonden. Binnen Tjongerschans ziet men verdere mogelijkheden tot samenwerking op medisch-specialistisch gebied met het MCL. In het bijzonder ten aanzien van de prioritair gebieden van Tjongerschans, waaraan MCL een bijdrage kan leveren door functies en capaciteit vanuit MCL op de betreffende locaties te centreren. Op andere gebieden worden patiënten na diagnostiek in Tjongerschans voor behandeling doorverwezen naar MCL vanwege de aldaar beschikbare expertise en capaciteit.

Verder kunnen vitale functies zoals SEH en verpleegkundige capaciteit vanuit een gezamenlijke pool ingevuld worden.

Voor Tjongerschans is wederkerigheid essentieel voor een bestendige en vruchtbare samenwerkingsrelatie. Om zo samen sterker te zijn en betere zorg voor de patiënt te kunnen bieden dan ieder voor zich alleen kan realiseren. Dit betekent dat concentratie van een aantal functies bij MCL gepaard moet gaan met versterking van bepaalde functies en activiteiten bij Tjongerschans.

## 7.2 HERINRICHTEN VAN ORGANISATIE

### Organisatie

Voor het realiseren van de toekomststrategie is een andere inrichting van de zorg nodig, binnen de ziekenhuisorganisatie en binnen het regionaal zorglandschap. Traditionele scheidslijnen tussen zorgdisciplines en zorgorganisaties vervagen. Nieuwe zorgconcepten en organisatievormen ontwikkelen zich dichtbij en geïntegreerd rondom de patiënt. Dit wordt gefaciliteerd door moderne communicatietechnologie en gedeelde informatie.

De andere manier van kijken naar en denken over de inrichting van de zorg komt tot uiting in het traject dat een patiënt krijgt binnen het ziekenhuis. Voor het ziekenhuis is niet meer de wijze waarop de patiënt binnenkomt (spoed of gepland) daarvoor bepalend, maar wat er aan de hand is. De diagnose van de patiënt, de categorie patiënten waartoe deze behoort, doet er toe.

De medisch-specialistische ziekenhuiszorg beperkt zich niet tot de 'ziekenhuismuren' en gaat verder dan transmurale zorgconcepten en zorgketens van afzonderlijke disciplines. Deze krijgt vorm in medisch-specialistische inzet en/of overdracht van expertise in een poliklinische setting en in anderhalve- en eerstelijnszorgsettings.

Tjongerschans kiest vanuit bovengenoemd perspectief voor een vernieuwende en onderscheidende inrichting van de medisch-specialistische zorg. Hierin bieden uiteenlopende disciplines en hulpverleners voor de patiënt geïntegreerde zorg. Interne en externe inspanningen versterken elkaar en leiden tot een afgestemde instroom, doorstroom of uitstroom van de patiënt. Goed aansluitende zorgpaden richten zich op preventie, vroegsignalering en een optimale inzet van expertise en middelen.

### **Wijzigingen bekostigingssystematiek**

In de komende jaren zal de bekostigingssystematiek moeten worden aangepast aan wijzigingen in het patiëntenverloop. Dat is noodzakelijk omdat sommige patiënten volgend op de fase van de diagnostiek worden doorverwezen voor behandeling, verpleging en nazorg naar zorgverleners elders.

### **Mensen en cultuur: patiënten en medewerkers**

De mensen maken het verschil voor het realiseren van de toekomststrategie van Tjongerschans. Zij zijn zowel het doel (de patiënt) als ook het middel (de medewerkers). Daarbij is 'Excellente Zorg' het referentiekader. Dat staat voor de beste zorg aan patiënten, bewoners en cliënten. Geboden door medisch specialisten, verpleegkundigen en overige medewerkers, die met volle overgave volgens de laatste stand van de wetenschap hun werk doen.

### **Middelen en structuur: huisvesting, ICT, financiën**

De fysieke en virtuele organisatie van Tjongerschans ondersteunt de excellentie in samenhang. Dit vraagt om loslaten van het 'locatiedenken'. Continuïteit moet los van de locatie, net als kwaliteit en veiligheid, worden gegarandeerd. Onze patiënten ervaren een integrale en persoonlijke benadering. De in dit document benoemde toekomststrategie stelt andere eisen aan huisvesting en het benutten van het vastgoed. Verder heeft het financiële consequenties voor investeringen in mensen en middelen en de exploitatie.

'De mensen maken het verschil voor het realiseren van de toekomststrategie van Tjongerschans'

## **7.3 NABESCHOUWING**

In de afgelopen jaren is er veel gedaan. Een belangrijk deel van de geformuleerde ambities is gerealiseerd of in gang gezet. Het vormt een goede basis voor de uitdagingen waar Tjongerschans in de nabije toekomst voor staat. Nieuwe ontwikkelingen vragen om nieuwe inzichten, initiatief en een hernieuwde inzet. Met kansrijke mogelijkheden om daar op een creatieve manier mee om te gaan. Om die kansen te grijpen is meer nodig dan voort te gaan op ingeslagen wegen. Er moeten ook nieuwe paden worden bewandeld. Het realiseren van nieuwe inhoudelijke keuzen zal vragen om nieuwe organisatievormen.

## **CONTACT**

### **Ziekenhuis Tjongerschans**

Thialfweg 44  
8441 PW Heerenveen

### **Postadres**

Postbus 10500  
8440 MA Heerenveen

### **Telefoonnummer**

(0513) 685 685 (algemeen)

[www.tjongerschans.nl](http://www.tjongerschans.nl)

Uitgave:

Ziekenhuis Tjongerschans, Heerenveen

Eindredactie:

Afdeling Communicatie

Vormgeving:

GH+O communicatie en creatie, gho.nl

Juni 2015