Flevoziekenhuis almere

Concept: augustus 2021

Meerjarenbeleidsplan vakgroep Gynaecologie & Verloskunde Flevoziekenhuis 2021 - 2024

Missie

De vakgroep Gynaecologie & Verloskunde levert kwalitatief hoogwaardige verloskundige, gynaecologische en fertiliteitszorg voor inwoners van Almere en Flevoland. Zij is een betrouwbare samenwerkingspartner voor de eerste lijn, derde lijn en collegae in het ziekenhuis.

1

Visie

- Wij leveren excellente verloskundige, gynaecologische, oncologische en fertiliteits zorg met bijbehorende optimale patiëntencommunicatie.
- Gastvrijheid, flexibiliteit, zorg op maat en shared decision making zijn onze kernwaarden.
- De eerste lijn benadert ons laagdrempelig voor consultatie en verwijzing, voor advies op maat en zonder angst voor onnodige medicalisering.
- Onze zorg is goed en snel toegankelijk en maakt gebruik van moderne communicatiemiddelen.
- Wij zijn een aantrekkelijke opleidingskliniek door onze wijze van werken, gevarieerd patiënten aanbod en goede opleidingssfeer.
- We zijn een aantrekkelijke werkgever; er heerst een klimaat waarin iedereen optimaal kan bijdragen aan goede kwaliteit van zorg en opleiding.

2

Speerpunten:

Samenwerking:

1. 1e lijns geboortecentrum + Centrum geboortezorg en 1e levensjaren
2. Hoogwaardige oncologische en gynaecologische zorg i.s.m. AUMC en 1e lijn

Prestaties en verantwoording:

3. Prestatie & kwal. indicatoren maandelijks in beeld.
4. Tevreden medewerkers
5. Financieel gezond

Kwaliteit:

6. Leveren van brede hoogwaardige basiszorg
7. Inrichten van expertise centra (endometriose/ bekkenbodem)
8. Kwalitatief goed opleidingscentrum

Innovatie en extern imago:

9. Digitalisering van zorg
10. Juiste zorg op de juiste plek

3

1. Leiderschap

- Het DB stuurt de vakgroep aan, de EVR voorzitter neemt hierin een leidende rol.
- Afspraken over gezamenlijke doelen, onderlinge taakverdeling en leiderschap worden in (tenminste 2) heidagen per jaar geëvalueerd en zo nodig geactualiseerd om zo draagvlak voor gemaakte afspraken te onderhouden.
- Elke gynaecoloog draagt leiderschap uit.
- Leiderschap in het ziekenhuis komt tot uitdrukking door zichtbare participatie in bijvoorbeeld stafbestuur, COC, IFMS en andere commissies.
- Leiderschap in de NVOG komt tot uitdrukking door zichtbare participatie in visitatiecommissies, werkgroepen en een actieve bijdrage aan kennis-vermeerdering zoals richtlijnontwikkeling.
- Leiderschap in de maatschappij komt tot uitdrukking door een actieve participatie in lokale / regionale / landelijke discussies over vrouwengezondheidszorg.
- De vakgroep stimuleert het ontwikkelen van eigenaarschap van onze medewerkers en onze AIOS.

3. Management medewerkers

- Collegiale opvang en ondersteuning van AIOS vindt plaats in intervisiegroepen en in mentorschap.
- Collegiale opvang bij traumatische gebeurtenissen op de werkvloer vindt plaats door betrokken gynaecoloog.
- Co-assistenten beoordelen hun stage positief.
- AIOS krijgen duidelijker dan voorheen een rol bij het bepalen en implementeren van verloskundig beleid.
- Het aantrekken van de perinatoloog versterkt de kwaliteit van de perinatologische zorg.
- Expertise van klinisch verloskundigen en PA's wordt (meer) ingezet om de kwaliteit van zorg en opleiding en de bijbehorende PDCA cyclus te optimaliseren.
- De opleiders en het opleiden wordt geprofessionaliseerd.
- Beoordeling van het functioneren van gynaecologen als zorgverlener en opleider vindt plaats via IFMS en via opleidingsevaluaties. Er is vastgelegd hoe deze resultaten worden besproken en op welke wijze. verbeteracties in gang worden gezet.

2. Strategie & beleid

- In het project Centrum voor geboortezorg en 1e levensjaren + 1e lijns geboortecentrum vindt actieve participatie plaats van de gynaecologen.
- We voldoen aan de SONCOS normen, er worden afspraken gemaakt met AUMC, IGJ en WOG in het kader van oncologische zorg.
- Voor implementatie van een nieuw EPD is de basis op orde: zorgprocessen zijn beschreven en zorgpaden uitgewerkt, inclusief patientencommunicatie.
- Elke gynaecoloog is verantwoordelijk voor één of meer aandachtsgebieden. Er zijn per aandachtsgebied (tenminste) twee gynaecologen verantwoordelijk.
- Endometriose centrum level 1 wordt in 2022 aangevraagd bij de kwaliteitsvisitatie.
- De vakgroep participeert met de 1e lijn actief in het project Babyconnect.voor digitale gegevensuitwisseling tussen 1e en 2e lijn en zwangere vrouw.

4. Management van middelen

- Streven is dat in 2024 in elke verloskundige praktijk in Almere ten minste eenmaal per maand een gezamenlijke poli plaats vindt. Tevens is er eenmaal per week poli in Lelystad.
- Naast de EZP poli start een 'meerlingen poli' en 'maternale ziekten' poli. GUO en POP-poli zijn aanwezig, alsmede nazorg na een traumatische bevalling. Er is een spreekuur (ETS) voor patiënten met problemen in het eerste trimester.
- De informatie op de website 'opleidingsetalage.nl' alsmede de website van het Flevo worden beter vindbaar voor AIOS.
- We bieden de opleiding 'arts voortplantingsgeneeskunde' aan aan onze fertiliteitsartsen.
- De zorg voor patiënten vindt waar mogelijk digitaal plaats (o.a. via Beter Dichtbij) en wordt geoptimaliseerd en geïndividualiseerd met apps zoals Ik Herstel.

5. Management van processen

- Kraambed/ medium care: een verpleegkundige van de verlosafdeling en van de kinderafdeling zijn samen verantwoordelijk voor patiënten.
- Om continuïteit van zorg te bevorderen wordt 'BAMI' (bevalling afmaken bij medische indicatie) onderzocht.
- Actieve informering van verwijzers in eerste lijn o.a. via jaarlijkse participatie in scholing door vakgroep en compagnonsdagen
- Voor veel voorkomende aandoeningen is een zorgpad ontwikkeld en geïmplementeerd.
- De verwijsmogelijkheden voor huisartsen worden geoptimaliseerd en gespecificeerd, zodat de patiënt voorzien van het juiste inforium bij de juiste dokter op de juiste polikliniek terecht komt.
- Case-management is een onderdeel van het planmatig werken: elke gynaecologische patiënt komt in principe bij haar hoofdbehandelaar terug.
- Het plan voor een level 1 expertisecentrum MIC wordt verder uitgewerkt.
- Door middel van casemanagement is er optimale afstemming van opname tot ontslag tussen de 1e en 2e lijn.
- We bereiden ons voor op de nieuwe master-fase van het AUMC. We streven naar het behoud van 8 co-assistenten en 2 semi-artsen en gaan ook wetenschappelijke stages aanbieden, die begeleid worden door het staflid van betreffend aandachtsgebied.
- We participeren in minimaal 15 consortium studies per jaar, waarbij voor het aandachtsgebied verantwoordelijke stafleden zorgdragen voor implementatie.
- Differentiatiestages benigne gynaecologie, perifere obstetrie en urogynaecologie/bekkenbodem zijn (her)beschreven.
- Het logistieke zorgproces van de poli wordt geanalyseerd en verbeterd, dit leidt tot verhoging van patiënttevredenheid en medewerkerstevredenheid.
- De roosters worden minimaal 3 maanden van te voren aangeleverd zodat de spreekuren kunnen worden geopend en patiënten kunnen worden ingeboekt.
- Ontwikkelingen rondom transmurale zorg zoals CTG thuis worden nauwlettend gevolgd.

4

4

4

7. Waardering door vakgroep

- Gynaecologen worden gewaardeerd om hun eigen expertise.
- Er wordt op gelijkwaardige basis samengewerkt met een open en transparante communicatie.
- De werk/ privé balans van de gynaecologen is gezond.
- Binnen de vakgroep vindt differentiatie plaats.

6. Waardering door patiënten, samenwerkingspartners & intern

- Wij zijn een sterke partner binnen Preall.
- De samenwerking met het AUMC verloopt efficiënt met laagdrempelig contact.
- Patiënten zijn nauw betrokken bij de zorg, we weten wat de wensen van de patiënt zijn. Patiëntenfeedback is een structureel onderdeel van onze bedrijfsvoering.
- De NPS stijgt elk jaar met minimaal 2% (2020: poli 31,9%, afdeling 33,6%). De ziekenhuisbrede norm is 45%.
- Medewerkers binnen de EVR Gynaecologie & Verloskunde zijn tevreden en voelen zich gehoord.
- De continuïteit van integrale geboortezorg is gewaarborgd, de patiënt staat centraal. Elke patiënt heeft een casemanager.
- We zijn laagdrempelig te benaderen voor de 1e lijn.
- In 2024 hebben zowel de zwangere vrouw als eerste- en tweedelijns zorgverleners toegang tot hetzelfde digitaal uitgewisselde dossier.

8. Waardering door de maatschappij

- We bieden 2e lijnszorg in de volle breedte en werken nauw samen met de 1e en 3e lijn.
- Zorg is dichtbij huis.
- We leveren de juiste zorg op de juiste plek.
- Moeder en kind worden niet gescheiden.
- Zodra thuismonitoring mogelijk is zullen we dit aanbieden.
- Patiënten waarderen dat het consult digitaal kan.

9. Behaalde ondernemingsresultaten

- De vakgroep heeft zich ingespannen voor het realiseren van een volwaardig *Centrum voor geboortezorg en 1e levensjaren* en 1e lijns geboortecentrum, uiterlijk te realiseren in 2025.
- Het Flevoziekenhuis is een volwaardige oncologische kliniek met een gestabiliseerde oncologische stroom patiënten i.s.m. gynaecologen van het AUMC. Er wordt middelcomplexe 3e lijnszorg geleverd.
- De zorg voor fertiliteitspatiënten is conform (inter)nationale richtlijnen en met goede samenwerking met AUMC.
- In 2024 zijn we gegroeid naar 2500 medische partussen.
- Patiënt centered care: de patiënt ervaart aandacht en goede kwaliteit van zorg tegen passende kosten. In al ons handelen staat de kwaliteit van leven van onze patiënt centraal.
- Het Flevoziekenhuis is in 2023 een level 1 expertisecentrum endometriose en minimaal invasieve chirurgie (MIC).
- We hebben onze goede positie als opleidingscentrum in de regio behouden. Differentianten kiezen bewust voor het Flevoziekenhuis, jaarlijks hebben we 4 AIOS en 3 differentianten in dienst.
- Daar waar de zorg digitaal kan, doen we dat. T.o.v. 2020 doen we 12% minder herhaalpoli's in 2024, 15% van de resterende herhaalpoli's worden vervangen door teleconsulten. 4% van de patiënten in 2020 is verplaatst naar de 1e lijn.

ACTIES (*Wat gaan we doen om onze doelen te bereiken en met wie?)*

RESULTATEN *(Wat willen we bereiken en voor wie?)*