

## **Jaarplan en (meerjaren-) doelstellingen 2020**

**Reina Krijnen, Raad van Bestuur  
Januari 2020**

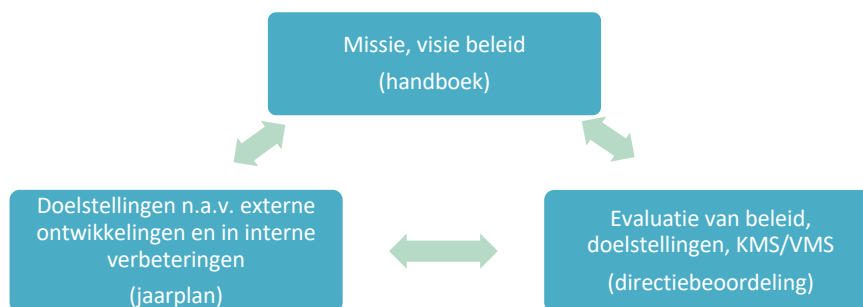
## Toelichting

Dit document geeft de doelstellingen weer waar Medisch Centrum Wetering in 2020 aan wil werken om te blijven voldoen aan de eisen van goede zorg zoals we die hebben geformuleerd in onze missie, visie en beleid. De doelstellingen komen voort uit de directiebeoordeling 2019:

- Directiebeoordeling 2020
- Meerjaren kwaliteits- en veiligheidsbeleid (vanaf 2017)
- VMS

### Samenhang documenten:

- **Handboek** beschrijft de missie, visie en organisatiedoelstellingen van de organisatie. Uitwerking van beleid is terug te vinden in de beschreven processen, (losse) protocollen, werkwijzen en formulieren;
- In het **jaarplan** is vastgelegd aan welke (verbeter-)doelstellingen de organisatie wil werken om te kunnen blijven voldoen aan de eisen van goede zorg zoals vastgelegd in onze missie, visie en beleid. Input hiervoor is de directiebeoordeling over de voorafgaande periode, evenals in- en externe ontwikkelingen;
- In de **directiebeoordeling** evalueren we de prestaties, stellen we vast in hoeverre voldaan is aan de doelstellingen en of het beleid ten aanzien van kwaliteit en veiligheid doelmatig en doeltreffend is geweest om de ambities waar te maken.



## INHOUDSOPGAVE

- A. Doelstellingen en horizonpunten
- B. Overige registraties & indicatoren ter ondersteuning van ons beleid

#### ad. A. Doelstellingen en horizonpunten

In de eerdergenoemde documenten onder 'Toelichting' zijn doelstellingen en horizonpunten geformuleerd voor 2020.

Deze doelstellingen zijn speerpunten

Hieronder zijn deze doelstellingen gecombineerd en SMART- uitgewerkt.

(SMART staat voor *Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden.*)

Doelstelling 1. Zorgaanbod: type behandelingen en gerichte groei	
Reden/doel:	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Voor de vakgroep dermatologie wordt gestreefd naar continuïteit; de deelgebieden zijn goed vertegenwoordigd door de vijf dermatologen. Bij de vakgroep gynaecologie zou de continuïteit beter gewaarborgd zijn met een uitbreiding: i.p. naar 3 gynaecologen in 2020.</li><li>▪ Huidtherapie heeft een grote vraag, hier wordt de mogelijkheid tot uitbreiding nog onderzocht.</li></ul>
Werkwijze en planning:	Begin 2020 acquisitie dermatoloog voor 0.4-0.6 fte
Uitkomstindicator(en):	<p>Uitbreiding team:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Aanstelling dermatoloog 0.4-0.6 fte</li><li>▪ Aanstelling gynaecoloog, 0.6 fte</li></ul> <p>Toegangstijd: streefwaarden onder de treeknorm, zie organisatiedoelstellingen Ervaren kwaliteit van zorg door patiënten: streefwaarden zie tevredenheidsonderzoek</p> <p>Dermatologie: aantal patiëntencontacten gelijk aan 2019 Gynaecologie: aantal patiëntencontacten toename 10% t.o.v. 2019 Huidtherapie: aantal patiëntencontacten gelijk t.o.v. 2019 (of toename afhankelijk van evt tweede huidtherapeut)</p>

Doelstelling 2. Deskundigheidsbevordering en opleidingen	
Reden/doel:	<p>In 2020 is gepland</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Praktische handelingen dermatologie voor doktersassistent via U-Consultancy</li><li>• BHV (1x initiële cursus, 1x herhaalcursus)</li><li>• Jaarlijkse reanimatie training (BLS)</li><li>• e-Learning meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling</li><li>• Cursus Social Media via Learnit.nl</li><li>• Cursus Excel via Learnit.nl</li><li>• Cursus zakelijk Engels</li><li>• Telefoon training</li><li>• Laserveiligheid</li><li>• eenjarige HBO-opleiding Praktijkmanagement via Huisartsvanmorgen</li></ul>
Werkwijze en planning:	Er zijn 10 scholingen gepland, doch afhankelijk van de wens van de medewerkers kan hier een aanvulling op komen.
Uitkomstindicator(en):	70% van de scholingen afgerond volgens plan

Doelstelling 2. Ontsluiten patiëntendossier	
Reden/doel:	In 2020 wordt het wettelijk verplicht patiënten elektronisch toegang te verschaffen tot hun medisch dossier
Werkwijze en planning:	Afronden VIPP A2
Uitkomstindicator(en):	Tenminste 10% van de (actuele) patiënten heeft toegang gevonden tot het patiëntenprotaal in de meetperiode van de VIPP 2

### Ad. C. Indicatoren ter ondersteuning van ons beleid

#### Indicatoren Kwaliteit en Veiligheid

In onze missie en visie geven we aan wat onze speerpunten zijn op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Met behulp van onderstaande indicatoren brengen we in kaart in welke mate we onze visie en doelen waarmaken. Enkele indicatoren komen overeen met de IGZ-indicatoren die uiteraard jaarlijks aangeleverd worden.

Daling en stijging van gerealiseerde resultaten kunnen aanleiding zijn voor verdere analyse en verbetermaatregelen.

Organisatie doelstelling	Indicator	Toelichting	Grens/ Streefwaarde	2017 (gerealiseerd)	2018 (gerealiseerd)	2019 (gerealiseerd)	2020(doel)
Type behandelingen en gerichte groei	Overeenkomst met alle zorgaanbieders	Streven naar contracten met alle zorgverzekeraars voor alle soorten disciplines	100%	Contracten voor gyn bij 40% van verzekeraars	Contracten voor gyn bij 70% van verzekeraars	Derma 100% procto 100% gyn 75%	Contracten voor gyn bij 90% van verzekeraars
Ruime spreekuurtijden en korte toegangstijden	Wachttijd tot 1 <sup>e</sup> consult dermatologie	Treeknorm geeft de maximaal aanvaardbare wachttijd aan (4 weken). Eigen grenswaarde	Binnen 14 dagen	Gem 7 dagen	12	7	Gem 7 dagen
	Wachttijd tot 1 <sup>e</sup> consult gynaecologie		binnen 1-2 dagen	Binnen 1-2 dagen	9	7	Gem 7 dagen
Deskundige zorgprofessionals	Functioneren en deskundigheidsbevordering	IFMS deelname alle medisch specialisten en basisartsen. Ene jaar een volledige 360° feedback uitvraag o.l.v. getrainde coach, volgende jaar een follow-up/jaargesprek met RvB	100%	100%	100%	100%	100% (opvolggesprek)
		Scholing meldcode Kinder mishandeling en Huiselijk Geweld gevolgd door alle zorgverleners (artsen en doktersassistenten, huidtherapeuten, pedicures)	90%	90%	Niet geteld, plenair gesproken 70%	0	90%
	Bij – en nascholingen	Deelname bij- en nascholing volgens o.a. opleidingsplan	90%	90%	50%	60%	70%
	Visitatie	Kwaliteitsvisitaties worden steeds behaald voor de volledige periode	ja	Gynaecologie	--	--	Dermatologie in 2020
Hoge kwaliteit van zorg	Patiënttevredenheid	Eindcijfer kliniek PTO (IGZ)	8,5	8,8	8,5	8	8,5
		Aantal patiënten dat instelling met een 5 of lager waardeerden (IGZ) in patienten enquête.	<2%	--	1%	0%	0
		Respons	100	150	190	190	180
	Keurmerken en certificering	ZKN		Voldaan	Voldaan	Voldaan	
	Aantal klachten	Aantal klachten dat is ingediend bij kliniek (schriftelijk of via e-mail) of klachtencommissie (t/m 2016) (IGZ)	>3 <20	10	10	0	3 >< 20
	Aantal geschillen	Aantal klachten dat in verslagjaar in behandeling is genomen door Geschillencommissie (IGZ)	<1	0	0	0	0
	Prom's	Proctologie	80% <3	80%>3	80%>3	80%>3	80%>3

Organisatie doelstelling	Indicator	Toelichting	Grens/ Streefwaarde	2017 (gerealiseerd)	2018 (gerealiseerd)	2019 (gerealiseerd)	2020(doel)
	Complicaties		>30% van de meldingen leidt tot een verandering van werkwijze	>30% van de meldingen leidt tot een verandering van werkwijze: behaald (4/11)	43% van de meldingen heeft geleid tot een verandering van werkwijze	17 complicaties gemeld. Verandering werkwijze niet genoemd	>30% van de meldingen 00leidt tot een verandering van werkwijze
	Ontsluiten patiëntendossier	In 2020 wordt digitale inzage dossier door patiënten wettelijk verplicht. Indicator is percentage dat inzage vraagt	>10%	-	-	>10% van patiënten maakt download van dossier	>10% van patiënten maakt gebruik van portaal
Kosteneffectiviteit	Laboratoriumkosten	Kosten t.o.v. productie	- 5%	n.b.	-10%	0%	0
		Kostprijs	-5%	n.b.	-12%	0%	0
	Sterilisatie	Kostprijs	-30%	n.b.	-70%	vervalt	vervalt

Veilige zorg	Deliriumprotocol	Patiënten >70 jaar gescreend op risico delirium voor invasieve ingreep/onderzoek en vastgelegd in medisch dossier (IGZ)	80%	>80%	>90%	100%	100%
		Aantal patiënten ouder dan 70 met verhoogd risico die niet behandeld zijn in de kliniek (IGZ)	geen		-	-	0
		Aantal patiënten ouder dan 70 met verhoogd risico die doorverwezen zijn (IGZ)	geen		-	-	0
	Incidenten	Aantal MIP meldingen	Gemeld > 50% medew.	50%, behaald: 80% heeft gemeld	76% van de medewerkers heeft gemeld	27 gemeld (>50% van de medewerkers)	50%
	Powi	Aantal patiënten met postoperatieve wondinfectie na invasieve ingreep (IGZ)	monitoren	2	3	3	monitoren
	Ziekteverzuim		<5%	0,33%	1,17%	<5%	<5%