



nieuwsbrief

Vereniging Samenwerkende Ziekenhuizen

Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis • Catharina-ziekenhuis • Martini Ziekenhuis • Medisch Spectrum Twente • Onze Lieve Vrouwe Gasthuis • St. Antonius Ziekenhuis

Datum februari 2010

Nummer 1

Deze nieuwsbrief van het Programmabureau Vereniging Samenwerkende Ziekenhuizen (VSZ) informeert management en medische staf van de zes ziekenhuizen over de voortgang van de projecten in het kader van de Vereniging Samenwerkende Ziekenhuizen.

Nieuwe naam & beeldmerk

Introductie nieuwe naam

Dinsdag 30 maart maken we onze nieuwe naam bekend en presenteren we het logo! Vanaf die datum gebruiken de zes ziekenhuizen de nieuwe naam als ondersteuning van hun eigen naam op een aantal communicatiemiddelen.

Gekozen is voor een merkstrategie, waarbij aan de eigen naam een ondersteunend merk wordt toegevoegd. Denk bijvoorbeeld aan de wijze waarop het collectieve merk Achmea het individuele merk Centraal Beheer ondersteunt. Vanaf 30 maart komt onderaan het eigen briefpapier van de zes ziekenhuizen te staan dat het ziekenhuis onderdeel uitmaakt van een landelijke ziekenhuisgroep. Om de kosten in de hand te houden, wordt dit geleidelijk

ingevoerd. Vanaf 31 maart is de merknaam in ieder geval te vinden op intranet, internet en persberichten.

Tijd rijp

Bij de oprichting van de vereniging is bewust gekozen voor de weinig zeggende naam Vereniging Samenwerkende Ziekenhuizen (VSZ). Ook is er destijds geen logo of huisstijl ontworpen. Je kunt een merknaam immers beter in één keer goed op de kaart zetten. Besloten is om dit op te pakken zodra de vereniging meer inhoud zou krijgen op punten als Kwaliteit, Inkoop, ICT, HRM en Opleidingen & Onderzoek. Begin vorig jaar constateerden bestuurders en stafvoorzitters dat de tijd rijp was.

Positionering

In samenwerking met Br-nd Positioneringsgroep (een bureau dat gespecialiseerd is in het bouwen en ontwerpen van merken) werd begin 2009 een intensief positioneringstraject gestart met bestuurs- en stafvoorzitters en de hoofden Marketing en Communicatie. Een sterke merknaam bouwen is niet eenvoudig en dus was het essentieel om eerst goed met elkaar vast te stellen: of er voldoende draagvlak is voor een gezamenlijke merknaam, wat de toegevoegde waarde hiervan is en waar het voor moet staan. Een sterke merknaam onderscheidt

zich op essentiële kenmerken van de concurrent en moet dit ook waarmaken in de praktijk.

Patiënten en huisartsen

Het positioneringstraject leidde tot een definitieve positionering en twee voorstellen voor naamgeving en huisstijlontwerp. Deze zijn vervolgens getoetst door middel van kwalitatief onderzoek onder patiënten (van alle zes ziekenhuizen) en huisartsen. Zo kwam de binnenkort te onthullen naam als sterkste uit de bus. Huisartsen en consumenten bleken bovendien heel positief te staan tegenover een landelijk samenwerkingsverband van ziekenhuizen.

Kom naar de informatiesessie!

Om alle projectgroepleden van de VSZ vooraf te informeren over het nieuwe merk vindt op 23 maart een speciale sessie plaats over de merkstrategie, de totstandkoming van de nieuwe naam en het bijbehorende beeldmerk. In deze sessie en via de volgende nieuwsbrief volgt ook nadere informatie over praktische zaken als: hoe krijg ik visitekaartjes en hoe kom ik aan briefpapier. Houd voor de uitnodiging en verdere informatie uw mail in de gaten.

Kwaliteit

Bruikbaar en betrouwbaar HSMR-cijfer

Er was in het afgelopen jaar veel te doen over de publicatie van sterftecijfers van ziekenhuizen. Ondanks inhoudelijke bezwaren van de VSZ worden 'ruwe' sterftecijfers dit jaar bekendgemaakt. De VSZ is ondertussen druk bezig om de eigen HSMR-cijfers voor 2010 voldoende op orde te brengen.

De huidige manier om het gestandaardiseerde sterftecijfer te berekenen, zegt weinig over de kwaliteit van een ziekenhuis. Die conclusie trok de VSZ na een uitgebreid onderzoek, dat in juli werd gepubliceerd in Medisch Contact (google 'Schommelende sterftecijfers'). De Inspectie voor de Gezondheidszorg stelde het verplicht openbaar maken van de gestandaardiseerde sterftecijfers van ziekenhuizen daarop uit. Toch lieten de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Fede-

ratie van Universitair Medische Centra (NFU) in december weten de absolute (ruwe) sterftecijfers dit jaar openbaar te maken. In 2011 willen zij met gestandaardiseerde cijfers komen, de HSMR*.

Coderen

Kwaliteitsmanager Wim van den Bosch van het St. Antonius Ziekenhuis voerde in opdracht van de VSZ het onderzoek uit naar de HSMR-uitkomsten van de zes ziekenhuizen van de jaren 2003 tot en met 2007. Van den Bosch: "Uit ons onderzoek bleek dat de HSMR nog niet rijp is voor publicatie, omdat de codering in de landelijke registratie (de Landelijke Medische Registratie, LMR) nog niet consistent genoeg is. Onze zes ziekenhuizen zijn nu bezig om consistent te coderen, waardoor onze HSMR-cijfers volgend jaar beter onderling vergeleken kunnen worden. Dit hoeft dan dus nog niet voor de cijfers van andere ziekenhuizen te gelden."

* HSMR (Hospital Standardized Mortality Ratio) is een getal dat de verhouding aangeeft van de werkelijke sterfte van patiënten in een bepaald ziekenhuis, gedeeld door de statistisch verwachte sterfte. Het is een methodiek om sterfte in ziekenhuizen zichtbaar te maken en objectief te vergelijken met andere ziekenhuizen.

Pilot CQ-index

Weldra weten we precies hoe onze patiënten de zorg ervaren. De representatieve ervaringen van nagenoeg alle patiëntengroepen in onze ziekenhuizen worden dan namelijk digitaal gemeten en zijn vanaf juli online beschikbaar.

Op initiatief van de VSZ is met de stichting Miletus* een voorstel uitgewerkt om de CQ-index binnen ziekenhuizen te meten. De CQ-index (Consumer Quality Index) is een gestandaardiseerde systematiek voor meten, analyseren en rapporteren van klantervaringen in de zorg. Met deze index wordt de kwaliteit van zorg vanuit patiëntenperspectief in kaart gebracht. Dit biedt zowel inzicht in wat patiënten belangrijk vinden als in hun ervaringen met de zorg.

Tot nu toe wordt de CQ-index jaarlijks per ziekenhuis afgenomen bij een beperkte groep klinische patiënten, in opdracht van zorgverzekeraars. In de nieuwe aanpak zetten de ziekenhuizen zelf continu vragenlijsten uit, zodat ze door het jaar heen kunnen volgen hoe patiënten de zorg ervaren. In de

digitale pilot participeren de VSZ, stichting Miletus, Centrum Klantervaring Zorg (CKZ) en de Nederlandse Vereniging van Patiënten Consumenten Federatie (NPCF).

Primeur

Het is voor het eerst in Nederland dat een groep ziekenhuizen de CQ-index gezamenlijk gaat uitvoeren. Jaarlijks wordt een rapportage opgesteld voor verzekeraars en patiëntenorganisatie. De resultaten worden gebruikt als verbeterinformatie, voor zorginkoop, als patiëntinformatie en externe verantwoording. Uit ervaring blijkt dat digitaal meten van patiëntervaringen representatief is voor de patiëntgroepen die het ziekenhuis bezoeken. Dit is één van de zaken die in de pilot wordt onderzocht. Ook wordt bekeken of de verkorte CQ-index kliniek en polikliniek geschikt is om landelijk te gebruiken.

* stichting Miletus voert namens zorgverzekeraars de CQ-index uit binnen ziekenhuizen

HRM

Ook in 2010 'Topwerkgever'

Als leden van de VSZ mogen we dit jaar weer het landelijke keurmerk 'Topwerkgever' voeren. In 2009 haalden we dit predicaat, toegekend door het internationale onderzoeksbureau CRF, voor het eerst binnen.*

We spannen ons gezamenlijk in om het CRF-keurmerk in de wacht te slepen. Om medewerkers te behouden en ook jong talent aan te trekken, willen we ons onderscheiden op het gebied van goed werkgeverschap. Het gaat daarbij om zaken als goede arbeidsvoorwaarden, interne promotiekansen en voldoende mogelijkheden voor opleiding en training. Met hetzelfde doel doet de VSZ ook mee aan de landelijke pilot Excellente Zorg.

* CRF is een onafhankelijk, internationaal opererend bedrijf dat op basis van objectief onderzoek betrouwbare gegevens over werkgevers verzamelt en uitgeeft. Alleen werkgevers die een ruime voldoende halen, mogen zich dat jaar Top Employer Nederland noemen.

Pilot Excellente zorg

Wat kan er voor verpleegkundige professionals nog beter, zodat we aantrekkelijke ziekenhuizen zijn om te (blijven) werken? Die vraag staat centraal in de pilotgroep Excellente zorg die de VSZ-ziekenhuizen onlangs vormden, samen met de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN).

In Amerika krijgen ziekenhuizen die verpleegkundig personeel weten aan te trekken en vast te houden het certificaat 'magneetziekenhuis'. Uit onderzoek blijkt dat deze Magnet Hospitals een succes zijn. Niet alleen bieden ze verpleegkundigen de werkomgeving die ze nodig hebben om hun kennis en expertise optimaal te benutten. Er blijkt ook een direct verband te bestaan tussen de arbeidstevredenheid van verpleegkundigen en de kwaliteit van de geleverde patiëntenzorg. De Pilotgroep Excellente Zorg gaat uitzoeken hoe dit Amerikaanse concept kan worden vertaald naar de Nederlandse situatie.

Grote softwaredeal

Hoewel de bedragen nog altijd verschillen, ontvangen ruim 22.000 medewerkers van onze ziekenhuizen nu identieke salarisstroken. Dat is één van de gevolgen van een deal die twee grote Nederlandse softwarebedrijven en de VSZ-ziekenhuizen in juli 2009 sloten. We installeren hierdoor nieuwe softwarepakketten die het werk van zorgmanagers en P&O-medewerkers sneller, overzichtelijker en flexibeler maken.

De nieuwe software wordt eerst uitgerold in Nijmegen, Nieuwegein/Utrecht, Groningen en Amsterdam. Daarna volgen het Catharina Ziekenhuis en Medisch Spectrum Twente. Alle zes krijgen exact dezelfde inrichting van de software, wat een forse besparing oplevert van implementatiekosten. Ook over de (gedeelde) ontwikkelingskosten zijn alle partijen tevreden. Er hebben zich inmiddels ook andere ziekenhuizen gemeld met belangstelling voor de pakketten.

ICT

Jaarplan 2010

Het wordt een productief jaar voor de projectgroep ICT. Een aantal projecten vorig is dit jaar klaar voor gebruik, zoals het gezamenlijke personeelsinformatiesysteem, videovergaderen en de VSZ portal. Deze activiteiten staan voor dit jaar op de agenda.

Start Shared Service Center

De belangrijkste taak van de ICT projectgroep is dit jaar het inrichten van een gemeenschappelijk uitwijkcentrum. Als om enige reden het eigen computersysteem niet meer werkt, kan de patiëntenzorg hierdoor altijd doorgaan. Het uitwijkcentrum wordt in eerste instantie gerealiseerd voor de huizen die er nog geen hebben. De andere huizen zullen op termijn volgen.

ICT-architectuur

Om de verschillende ICT-bouwwerken in de toekomst op elkaar aan te laten sluiten, zal de projectgroep een referentiearchitectuur opstellen. Deze architectuur zal in de komende jaren fungeren als bouwtekening.

Elektronisch Patiënten Dossier

We gaan stappen zetten om tot een selectie voor een EPD te kunnen komen. Eerst formuleert de ICT-board het beleid hieromtrent.

Veiligheid en organisatie

We stellen dit jaar een security officer aan om in alle ziekenhuizen een eenduidig en hoogwaardig ICT-veiligheidsbeleid te implementeren, conform de norm NEN 7510. Dit is de norm van informatiebeveiliging in de zorgsector: het waarborgen van beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van alle informatie die nodig is om patiënten verantwoorde zorg te kunnen bieden.

We gaan bovendien een ICT-Academy oprichten, waarmee we gezamenlijk opleidingen kunnen inkoop en volgen. Ook richten we een elektronische leeromgeving voor onze zorgprofessionals in.

O & O

Wetenschapsconferentie

Op 14 april 2010 organiseren wij een wetenschapsconferentie, waarin de organisatie van toegepast klinisch wetenschappelijk onderzoek van de zes ziekenhuizen als thema centraal staat. Ook presenteert elk ziekenhuis hier een voorbeeld van een geslaagd toegepast klinisch wetenschappelijk onderzoek. Het doel is hiermee te komen tot een 'best practice' op organisatorisch gebied en om nieuwe samenwerkingsvormen te stimuleren. Wij nodigen u van harte uit om bij deze conferentie aanwezig te zijn. U kunt zich aanmelden bij Noortje Koppelman. E-mail:

n.koppelman@samenerkendeziekenhuizen.nl