



Stroomopwaarts

Beleidsplan 2010 - 2015

Afdeling Reumatologie & Klinische Immunologie



Universitair Medisch Centrum
Utrecht

Stroomopwaarts

Beleidsplan 2010 – 2015

Reumatologie & Klinische Immunologie

Inhoud

Voorwoord

Patiëntenzorg 5

Regie ligt bij de patiënt

Onderzoek 11

Nationale en internationale uitstraling

Onderwijs 17

Education permanente

Medewerkers 23

Klanthousiasme als speerpunt

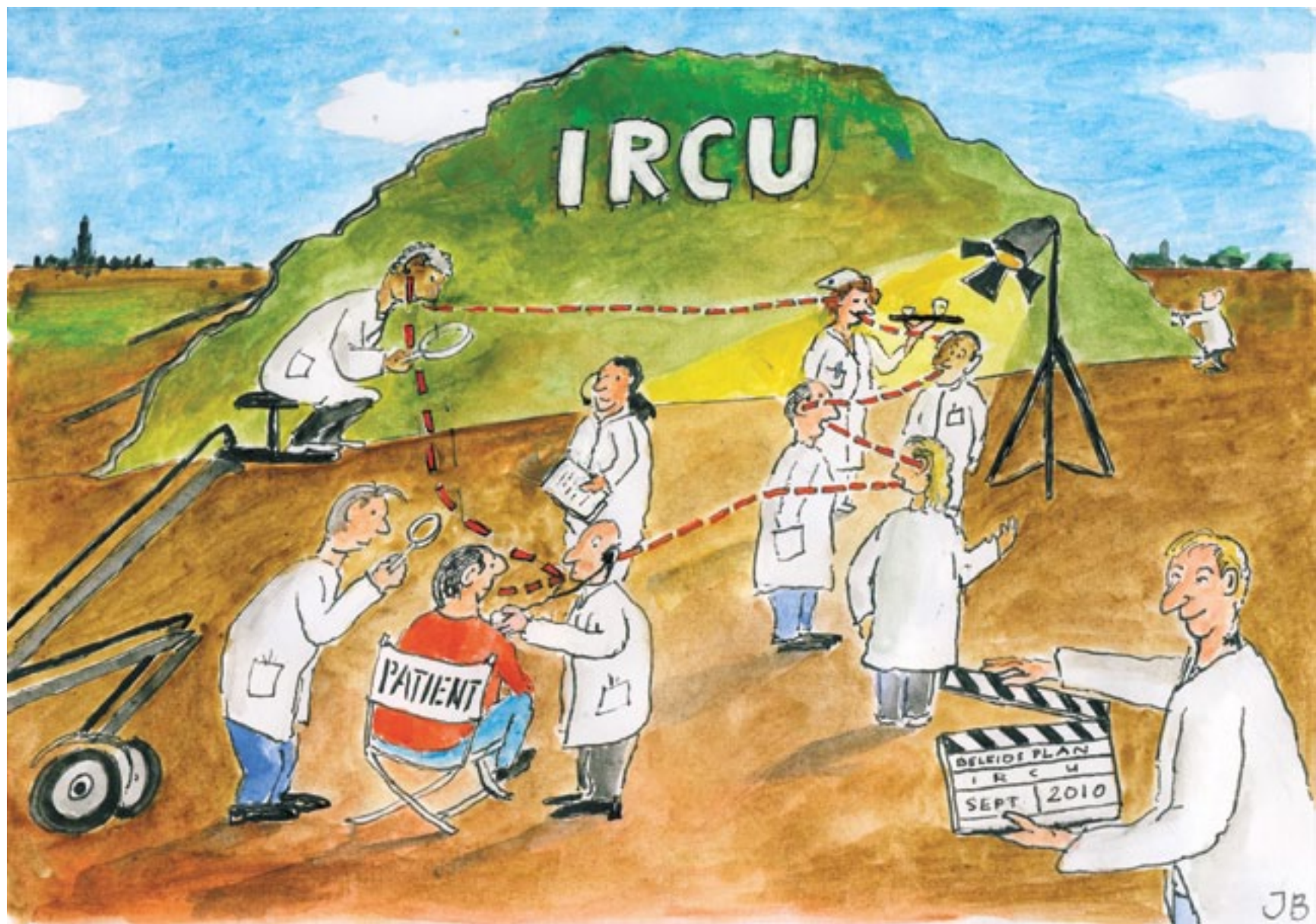
Beleidsplan 2010 – 2015 *Stroomopwaarts* kwam tot stand met inzet van medewerkers uit alle geledingen van de afdeling Reumatologie & Klinische Immunologie. Projectleiders: Aike Kruize (reumatoloog) en Sacha Simons (Advies in organisatie); illustraties Jochem Bosselaar; opmaak Frank Boesveld, Multimedia, UMC Utrecht; eindredactie Erica Bouma. September 2010.

Voorwoord

Dit beleidsplan van de afdeling Reumatologie & Klinische Immunologie voor de jaren 2010-2015 is met inzet van velen totstandgekomen. Ruim tweederde van onze medewerkers is actief betrokken geweest bij een of meer sessies die hebben geleid tot dit beleidsplan. In de eerste fase is de huidige situatie losgelaten. Gekeken werd naar wat we graag in vijf jaar zouden willen bereiken, waarbij niet alle huidige bagage kan worden meegenomen naar de nieuwe situatie, maar waarbij bewuste keuzes worden gemaakt: 'de rivier oversteken via stepping stones'. Deze benadering heeft veel mensen geïnspireerd. Met groot enthousiasme, passie en gedrevenheid zijn goede ideeën geformuleerd met ook veel aandacht voor hoe we die moeten realiseren.

Er zijn vier klassieke thema's onderscheiden: patiëntenzorg, onderwijs, onderzoek en medewerkers. Deze aanpak heeft eveneens geleid tot een harmonische eenheid in de uitwerking van deze thema's. Hierdoor straalt het beleidsplan *Stroomopwaarts* een consistent beeld uit. Het is verleidelijk om nu al iets over de inhoud te verklappen, we willen dat echter niet doen om u zodoende uit te nodigen deze doorwrochte en stimulerende tekst te gaan lezen. Wij zijn er trots op leiding te mogen geven aan deze dynamische afdeling en zien de komende vijf jaar met alle vertrouwen tegemoet.

Hans Bijlsma en Carien van Veelen



Regie ligt bij de patiënt

Professioneel, toegankelijk, eigentijds en herkenbaar. Patiënten staan centraal: geïntegreerde zorg in een academische setting.

De introductie van een integraal reumacentrum.

Onderzoek, zorg en onderwijs gaan hand in hand.

Visie

Innovatieve zorg waarin de patiënt centraal staat: dat is waar de afdeling Reumatologie & Klinische Immunologie naar streeft. Zij wil de zorg voor haar patiënten een nieuwe vorm geven in een integraal reumacentrum. Dit integraal reumacentrum Utrecht (IRCU) wordt onder één dak gebracht met een geïntegreerde poliklinische dagbehandeling en klinische afdeling reumatologie. Het IRCU krijgt een duidelijk herkenbare identiteit. Herkenbaar binnen en buiten het UMC Utrecht. Een multidisciplinair team van betrokken professionals organiseert academische zorg rónnd de patiënt in samenspraak mét de patiënt. Resultaat zal zijn dat de patiënt de zorg niet passief ondergaat, maar er actief bij is betrokken: de patiënt wordt regisseur van zijn zorgproces.

Professioneel

Het IRCU zal een organisatie worden waarin artsen (in opleiding), onderzoekers, (para)medici, (gespecialiseerde) verpleegkundigen, secretariaatmedewerkers en patiënten nauw samenwerken. Door gemoderniseerde opleidingseisen voor artsen te implementeren, richtlijnen met elkaar te bespreken en in een veilige sfeer helder en effectief te communiceren over verwachtingen, zal de professionaliteit optimaal zijn. Ook het elkaar aanspreken op handelen en zorgen voor goede patiënteneducatie en -informatie, draagt hieraan bij.

Toegankelijk

Ons succesvol streven naar goede toegankelijkheid op de polikliniek zal in het IRCU worden verbreed met een open toegang voor patiënten. Het IRCU zal naam maken als expertisecentrum door het brede bekendheid te geven onder patiënten met reumatoïde artritis en systemische auto-immuunziekten, en een scala van andere inflammatoire aandoeningen. Zo ook onder verwijzers van de eerste- en tweedelij. Meer samenwerking met partners in de regio zal de zorg voor inflammatoire artrosepatiënten versterken. >>>

Patiëntenzorg

Zorg voor patiënten met reumatoïde artritis is in de laatste decennia meer en meer verschoven van klinische naar ambulante zorg door de medicamenteuze mogelijkheden.

Klinische faciliteiten zijn uit perifere klinieken verdwenen. Echter voor specifieke bijwerkingen van nieuwe therapieën en voor patiënten met zeldzame auto-immuunziekten blijft een volwaardig

Om ons bestaansrecht als academische afdeling te rechtvaardigen, zullen wij duidelijk moeten maken wie wij zijn en wat we betekenen

gespecialiseerde klinische afdeling onontbeerlijk. Onze klinische afdeling zal zich profileren als enige gespecialiseerde opnamefaciliteit voor reumatologie en klinische immunologie in de regio.

Eigentijds

Optimaal gebruik van ICT zal in het nieuwe IRCU de invoer en opslag van gegevens moeten waarborgen. E-health speelt een prominentere rol. Zo zullen consulten deels via mail/webcam

plaatsvinden en kunnen patiënten via internet afspraken plannen en gegevens inzien. Zij kunnen desgewenst hun medische gegevens in eigen beheer houden en geïnformeerd worden over actuele klinische studies. Het elektronisch verzamelen van onderzoeksgegevens en de elektronische toegang tot patiënteninformatie moeten tot de mogelijkheden behoren. De patiënten worden betrokken bij de ontwikkeling van zorgtrajecten en onderwijs aan (para)medici in opleiding. Bij de overstap van het kinderziekenhuis naar het ziekenhuis voor volwassenen (transitie), wordt de begeleiding van jongvolwassenen met een reumatische ziekte uitgebreid en verankerd in het IRCU.

Doelen en aanpak

Vorm en inhoud geven aan het IRCU

Vorm en inhoud worden gefaseerd doorgevoerd omdat bij de implementatie van het IRCU verschillende aspecten belangrijk zijn: alle medewerkers onderschrijven de visie op het IRCU (cultuur), de logistieke processen worden op elkaar afgestemd, alsook ruimtelijke aanpassingen en ICT-aspecten.

Patiëntenzorg

1 Alle tijd benutten, geen wachttijden

Het IRCU is op de polikliniek geïmplementeerd; alle patiënten worden via het IRCU op gestructureerde wijze gezien. De (gestandaardiseerde) ziekte- en medicatiespecifieke controles worden er uitgevoerd volgens de nieuwste inzichten, waarbij tijdens een bezoek die zaken die in het kader van wetenschappelijk onderzoek dienen plaats te vinden, worden geïntegreerd. Bij specifieke medische problemen is een arts direct beschikbaar. Alle tijd die een patiënt in het ziekenhuis doorbrengt, wordt benut, er zijn geen wachttijden.

- Investeren in een projectgroep met een projectleider die een logistieke achtergrond heeft. Deze werkt het concept IRCU uit (tijd, ruimte, mankracht) en licht de werkwijze van de polikliniek door. Daarna volgt een plan van aanpak opdat voor relevante patiënten het voorgaande gerealiseerd wordt.
- Protocollen/richtlijnen per patiëntencategorie inventariseren inzake (gestandaardiseerde) ziekte- en medicatiespecifieke controles, gebaseerd op bestaande richtlijnen en (afdelingsspecifieke) werkafspraken; prestatie-indicatoren zijn hierin verwerkt.
- Afdelingsbrede consensusbesprekingen over het werken in het IRCU en te maken werkafspraken agenderen.

2 Aantrekkelijk blijven voor patiënt en verwijzer

Om de juiste patiëntenmix te behouden en ons bestaansrecht als academische afdeling te rechtvaardigen, zullen wij duidelijk moeten maken wie wij zijn en wat we betekenen. Wij willen dat de patiënt partner wordt in de zorg, dat hij snel toegang heeft tot poliklinische zorg en dat informatie over ons als organisatie en over onze behandelingen schriftelijk en digitaal makkelijk te verkrijgen is. Verwijzers weten in welke vorm van zorg wij zijn gespecialiseerd en hoe zij ons kunnen benaderen.

- Onze 'markt' actief benaderen met onze visie en ons aanbod. Leren zichtbaar te zijn, een eigen identiteit hebben en uitdragen. Hiervoor communicatiedeskundigen inschakelen, bijvoorbeeld voor een mediaplan.
- Reumatoïde artritis, inflammatoire artrose en systemische auto-immuunziekten zijn onze speerpunten. Hiermee willen wij ons profileren. Dat vraagt continuïteit van deskundigheid binnen de medische staf en het ontwikkelen van zorgpaden voor deze ziektebeelden.
- Wij moeten ons vragend opstellen: bij patiënt en verwijzer regelmatig informeren wat zij nodig hebben en wat zij van ons vinden. Deelname aan de UMC Utrecht-verwijzersgesprekken en nascholingscursussen voor huisartsen zijn geschikte middelen. >>>

Patiëntenzorg

- Onze website actualiseren en up-to-date houden: zowel organisatorisch als inhoudelijk. Hiervoor verantwoordelijken benoemen.
- Selecteren op medewerkers met een patiëntgerichte, empathische houding.
- Actief zoeken naar samenwerkingspartners.

3 Ontwikkeling en implementatie van zorgpaden

De ontwikkeling van zorgpaden is nodig om onze zorg te verbeteren en helder te kunnen aanbieden aan patiënten en verwijzers.

- Naar analogie van de ontwikkeling en implementatie van het zorgpad handartrose, starten wij met het ontwikkelen en implementeren van zorgpaden voor patiënten met reumatoïde artritis en enkele systemische auto-immuunziekten. Dit betekent in multidisciplinaire setting overeenstemming bereiken over de behandeling en organisatie ervan.

4 Patiënt als partner

Patiënten worden wanneer zij dat willen en kunnen, actief betrokken bij het ontwikkelen en implementeren van innovatie en veranderingen.

- Een klankbordgroep/panel van patiënten formeren – polikliniek breed en/of per ziektebeeld – met een vertegenwoordiging van de reumapatiëntenverenigingen. Vanuit deze groep knelpunten en behoeften naar boven halen en samen brainstormen over oplossingen. Geplande bijeenkomsten 2-4 keer per jaar; tussentijds digitaal contact.
- Patiënten vragen om hun ervaring te benoemen. Bijvoorbeeld via een zuil, de website of op een ‘uw-ervaringenbriefje’. De informatie evalueren in de klankbordgroep.
- In elk innovatieproject de patiënten erbij betrekken.
- Voor vormgeving en evaluatie van de zorg kunnen patiëntenvisitaties worden gebruikt.

5 Het belang van E-health

E-health op zich is geen doel, maar een middel om de zorg toegankelijker te maken.

Informatie- en communicatie technologie – in het bijzonder internet – worden optimaal gebruikt om de zorg te ondersteunen.

Patiëntenzorg

Het IRCU is eenvoudig te vinden door een professionele up-to-date website. Patiënten kunnen via webportaal de eigen medische gegevens inzien, hebben toegang tot digitaal beschikbare patiënteninformatie in de vorm van tekst, audio- en videomateriaal en internetlinks. Zij plannen hun afspraken via internet.

Ook zijn er digitale trainingen voor zelfmanagement en kunnen online vragenlijsten voor onderzoek worden ingevuld.

Patiënten kunnen via webportaal de eigen medische gegevens inzien. Zij plannen hun afspraken via internet

E-consulten met reumaconsulent, transitiecoördinator en behandelend arts hebben deels het telefonisch consult vervangen. Ook verwijzers kunnen digitaal afspraken plannen (zorgdomein) en via het portaal medische gegevens van verwezen patiënten inzien. Zo nodig kunnen zij per mail overleggen met de specialist. Patiënten die dit wensen, kunnen via de mail contact opnemen met lotgenoten.

- Een goede ICT is een voorwaarde om dit te realiseren, maar niet alleen technisch. Om het efficiënt, toegankelijk, zo veilig mogelijk en van goede kwaliteit te krijgen, is er voortdurend overleg nodig tussen automatisering en werkvloer. Dit vergt investering in tijd en geld. <<<

Nationale en internationale uitstraling

Het IRCU is nationaal en internationaal best practise dankzij een constante en integrale aanpak en opzet. Relevante trefwoorden: **synergie, zichtbaar en uniek.**

Visie

Onze succesvolle onderzoeksgroep bestaat ook over vijf jaar uit getalenteerde en gepassioneerde onderzoekers, gedreven door intellectuele nieuwsgierigheid en de wens om de zorg te verbeteren. Nationaal en internationaal excelleren we in onderzoek naar reumatoïde artritis, artrose en generaliseerde auto-immuunziekten. Wij streven naar een diversiteit in expertise en vaardigheden, die complementair zijn. Binnen deze diversiteit vormen we een eenheid: iedereen werkt samen, we zijn een team, waardoor het groepsresultaat meer is dan de som der delen. Onderzoek is gericht op ontsteking, weefselschade en behandelstrategieën, de nadruk ligt op de synergie tussen deze thema's. Onderzoek wordt gestuurd door vraagstelling vanuit de kliniek en van de patiënt. Waar wenselijk wordt deze vertaald in fundamenteel laboratoriumonderzoek (*from bedside to bench*).

Het laboratoriumonderzoek is gericht op verbetering van de zorg (*from bench to bedside*).

Synergie ontstaat door optimale samenwerking tussen klinische en fundamentele onderzoekers. Deelname van onze patiënten aan onderzoek wordt centraal binnen de afdeling gefaciliteerd,

We zijn als team ervan overtuigd met iets unieks bezig te zijn en dragen dit uit.

We blinken uit door de kwaliteit van onze publicaties en seminars

waardoor vrijwel alle relevante patiënten participeren. We zijn als team ervan overtuigd met iets unieks bezig te zijn en dragen deze overtuiging uit. We blinken uit door de kwaliteit van onze publicaties en seminars. We zijn zichtbaar, tonen onze successen en maatschappelijke relevantie. Zowel patiënten, commerciële en non-profit organisaties als nationale en internationale onderzoeksgroepen werken graag met ons samen. Kortom, onze groep heeft de ambitie om tot de top te behoren. >>>

Utopie?

September 2015: Onze patiënt verlaat het Integraal Reuma Centrum Utrecht. Bloed en urine staan gecodeerd klaar voor onderzoek, automatische alerts voorkomen dat geen enkel monster gemist wordt. Op het researchlaboratorium wordt het materiaal verwerkt volgens standaardprotocollen en komt de informatie samen met die van het centraal diagnostisch lab. ICT-netwerken stellen dit direct ter beschikking van alle onderzoekers. Een deel wordt meteen ingezet voor onderzoek van een door ons ontwikkelde behandeling, een deel gaat in de gedocumenteerde biobank, en een deel gaat naar een internationale onderzoekspartner. De binnen de immunogroep verzamelde FACS-gegevens worden onmiddellijk gekoppeld aan gegevens van biomarkers voor weefselschade. Door de omvang van de goed gedocumenteerde patiëntenpopulaties is er een optimale infrastructuur voor onderzoek naar behandelstrategieën en zorgtrajecten.

Doelen en aanpak

Alle onderzoeksrelevante patiënten worden gezien en behandeld via het Integraal Reuma Centrum Utrecht (IRCU). Dit specialistische centrum staat centraal in de protocollaire behandeling van de drie patiëntenpopulaties reumatoïde artritis, artrose en systemische immuunziekten¹. Hier ligt de basis voor optimalisatie van fundamenteel onderzoek, zorg- en cohortonderzoek. Het IRCU is door opzet en uitstraling aantrekkelijk voor patiënten en medewerkers. Nationaal en internationaal een voorbeeld.

Zowel de drie onderzoeksthema's, immunologie, weefselschade en behandelstrategieën, als de drie ziektebeelden, reumatoïde artritis, artrose en systemische immuunziekten, staan centraal in het onderzoek. De expertise vanuit een klinisch en fundamenteel perspectief op deze onderzoeksthema's en ziektebeelden wordt optimaal gedeeld en resulteert in synergie. De realisatie van de doelstellingen wordt afgelezen van de volgende resultaten.

¹ Beleidsplan zorg 2009-2014 'DIGD Kiezen om gekozen te worden'

Onderzoek

1 Basis

Het IRCU is een locatie waar zorg en onderzoek geïmplementeerd én geïntegreerd zijn. Het IRCU biedt de drie genoemde patiëntengroepen de basis voor geïntegreerde zorg en onderzoek.

- Door implementatie van het IRCU wordt het hele palet van fundamenteel tot zorgonderzoek geoptimaliseerd.

2 Getoond en besproken

Het IRCU oefent een sterke aantrekkingskracht uit op patiënten en medewerkers. Het heeft een nationale en internationale uitstraling en is het waard om getoond en besproken te worden.

- Er zullen voor onze afdeling patiënten worden geworven met wie besproken wordt dat behalve optimale zorg, de deelname aan onderzoek een bijdrage levert aan toekomstige zorg voor anderen.

3 Bio/beeldmateriaal

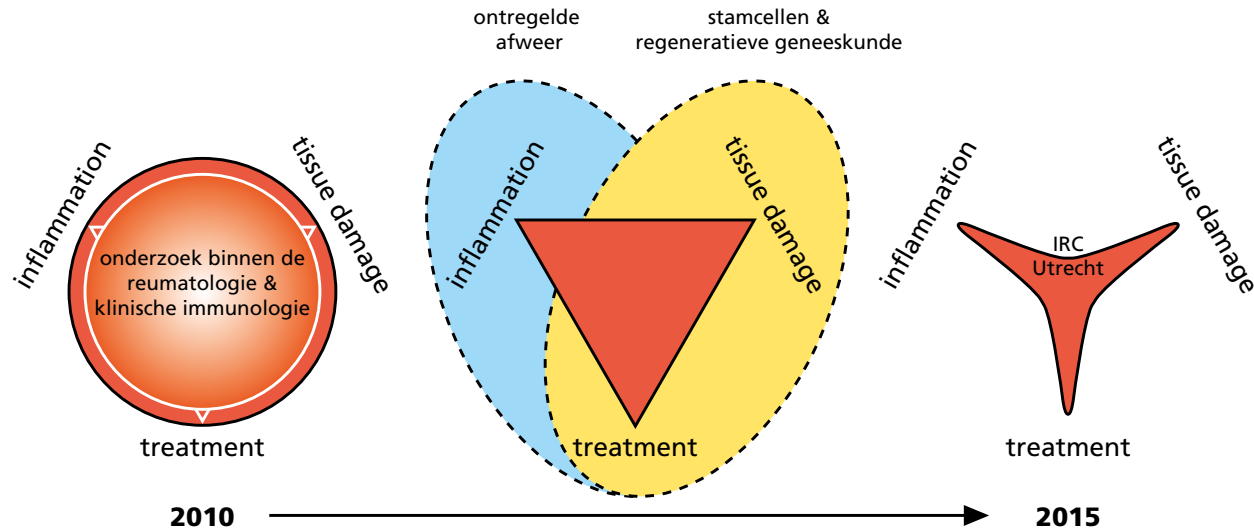
De noodzakelijke gegevens zoals bio/beeldmateriaal zijn toegankelijk en bruikbaar voor onderzoek en klinische zorg.

- Relevante activiteiten binnen onze afdeling (BIS, IDQuest, Parel-EPD, U-Act-Early-beeldopslag, Access, etc) zijn samengebracht in een geïntegreerd databio/beeldsysteem.
- Informatie uit dit systeem kan geanonimiseerd gekoppeld worden aan nationale systemen (Parel, TRACER, etc), zodat uitwisseling mogelijk is.
- Alle nieuwe systemen voldoen aan onze voorwaarden van optimale data, en bio/beeld materialenverzameling.

4 Go/no-go evaluatie

In 2015 zijn ten minste één nieuwe fase I behandeling, behandelstrategie en zorgstrategie geïmplementeerd. >>>

Onderzoek



Figuur 1. In de tijd toenemende coherentie met gelijkblijvende diversiteit binnen de twee UMC-aandachtsgebieden

- Zowel het fundamenteel, klinisch als zorgonderzoek wordt regelmatig getoetst door go/no-go evaluaties in te bouwen. Bij go zal het onderzoek gestimuleerd worden, bij no-go zal het onderzoek stoppen en eventuele nieuwe leads uit dit onderzoek zullen worden uitgewerkt. Ditzelfde gebeurt ook in de jaarevaluaties.

5 Wetenschappelijke expertise

Artsen en andere onderzoekers worden in een vroeg stadium geënthousiasmeerd voor potentieel toepasbare nieuwe ontwikkelingen in fase I studies.

- Artsen gaan meer deel uitmaken van overlegstructuren aangaande planning en voortgang van onderzoek. Elk van de

Onderzoek

drie onderzoeksthema's wordt aangestuurd door een duo van een fundamenteel en klinisch onderzoeker.

6 Promotieonderzoeken

Er lopen ten minste drie promotieonderzoeken die een relatie met twee of meer onderzoeksgebieden (ziekten en thema's) hebben. Om synergie te verkrijgen uit de grote diversiteit in expertise worden deze samengebracht. Met als gevolg een grotere coherentie tussen een gelijkblijvend aantal aandachtsgebieden (zie *figuur 1*).

- Er komt een regelmatig terugkerende overlegstructuur (brainstormsessie) waarin alle onderzoekers participeren om de juiste raakvlakken te benoemen. Op basis van deze raakvlakken worden nieuwe onderzoekstrajecten gestart. Al het onderzoek valt bovendien binnen de door de Raad van Bestuur vastgestelde UMC-aandachtsgebieden 'Ontregelde afweer: chronische ontsteking' en 'Stamcellen: stamceltherapieën, tissue engineering voor het bewegingsapparaat'.

7 Publicatieniveau

Het publicatieniveau behoort tot de beste 25% in het onderzoeksgebied en is evenwichtig verdeeld over de drie patiëntenpopulaties en de drie thema's.

- Deze doelstelling wordt in ogenschouw genomen bij het publiceren in de internationale peer reviewed literatuur evenals bij het afronden van promotietrajecten. Het subsidieniveau is ruim voldoende om onderzoek binnen de drie thema's en binnen de drie patiëntenpopulaties te doen floreren.
- De drie thema's vormen met de drie genoemde patiëntenpopulaties een hecht vlechtwerk dat recht doet aan de interacties tussen de drie patiëntenpopulaties respectievelijk de drie thema's.
- Er is continue aandacht voor een optimale pr van het onderzoek. En constante uniformiteit in de wijze van presenteren in binnen- en buitenland om samenhang en afkomst te propageren. Daarbij is er voldoende ruimte voor publicaties en interviews in patiëntenfolders/nieuwsbrieven, commerciële en non-profit organisaties. <<<

IRCU



BELFORD PLAN
IRCU
SEPT 2010

Education permanente

'Personalized education' is een begrip in onze vooruitstrevende en respectvolle manier van onderwijzen. Het is toegankelijk, laagdrempelig en geniet bekendheid.

Visie

Wij leren van elkaar en niemand is 'uitgeleerd'. Alle medewerkers worden gestimuleerd om kennis en kunde te vergaren en om zelf les te geven. Ontwikkelen door onderwijs en opleiding willen we ondersteunen. Met oog voor passie en talent. Toegankelijkheid en laagdrempeligheid maken ons bereikbaar voor alle interne medewerkers en voor studenten, medici uit de eerstelijns of collega's uit binnen- en buitenland.

Centraal staat het begrip *personalized education*.

De medewerkers zijn zo opgeleid dat zij hun kennis kunnen doorgeven op geplande gemeenschappelijke momenten. Het zelf verzorgen van onderwijs brengt erkenning en waardering bij collega's. Goed georganiseerde onderwijsmomenten zijn een must, opdat zoveel mogelijk medewerkers eraan kunnen deelnemen. De mogelijkheden om kennis en vaardigheden te oefenen zijn talloos.

Wij staan bekend om onze open en respectvolle manier van onderwijzen. Onze bereidheid tot leren gaat gepaard met goede ondersteuning van ICT. Er zijn gestructureerde observatie- en feedbackmomenten voor en door iedereen. We organiseren werkbezoeken, waar we bij elkaar meekijken. Dat levert niet alleen feedback van collega's op, maar ook een frisse kijk van mensen buiten de eigen beroepsgroep.

Door goede public relations staan we bekend als vooruitstrevend en als een open afdeling waar hoogstaande kennis beschikbaar is. Zo verwerft de afdeling Reumatologie & Klinische Immunologie meer bekendheid onder studenten, bij andere opleidingsziekenhuizen, de eerstelijns en in het buitenland.

Doelen en aanpak

1 Personalized education

In 2015 heeft iedere medewerker zijn professionele ambities voor het komend jaar en de lange termijn geformuleerd. De medewerker is zelf verantwoordelijk voor het opstellen van >>>

Onderwijs

een persoonlijk ontwikkelingsplan en het bijhouden van de voortgang. De afdeling biedt maximale autonomie en ondersteuning.

- Jaarlijks evalueert de leidinggevende de professionele ontwikkeling van de medewerker, zij stellen een ontwikkelingsplan voor het komende jaar op.

De ontwikkelingsgesprekken zijn open en veilig en bevatten een serie vaste onderwerpen zoals langetermijnambitie, doelen voor het komende en verstreken jaar, plus sterke en zwakke punten. De medewerker bereidt deze onderwerpen aantoonbaar voor als basis voor het gesprek.

Zo liggen initiatief en verantwoordelijkheid voor de eigen opleiding en nascholing zoveel mogelijk bij de medewerker. Op basis van de professionele ontwikkeling en de doelen voor het volgende jaar worden, zo nodig met bijsturen en aanvullingen door de leidinggevende, het onderwijsprogramma en het ontwikkelingsplan vastgelegd. Inhoud en zwaarte van het programma kunnen, afhankelijk van de functie van de medewerker, sterk verschillen en bestaan uit voor zijn groep verplichte algemene en specifieke onderdelen, toegespitst op interesse, ambitie en zwakke punten.

Geneeskundestudenten erin betrekken

Het is een taak van de afdeling om studenten kennis en kunde bij te brengen op het gebied van diagnostiek en behandeling van reumatische ziekten en hen te motiveren zich hierin te verdiepen. Onze keuzestages zijn veelgevraagd; de beste studenten solliciteren naar een opleidingsplaats als AIOS reumatologie.

2 Gestructureerde onderwijsmomenten

In 2015 is een regelmatig en duidelijk schema van onderwijsmomenten beschikbaar. Dit zijn vaste tijdstippen in de week of in de maand. Voor alle medewerkers is een onderwijsprogramma opgesteld, soms zal het onderwijs voor verschillende groepen samenvallen, soms zal het specifiek op verpleegkundigen of postdocs zijn gericht. Er wordt van uitgegaan dat alle medewerkers voor wie dit specifieke onderwijsmoment is, aanwezig zullen zijn.

- Zij houden er zelf in hun dagplanning rekening mee en zijn op deze onderwijsmomenten gevrijwaard van andere werkzaamheden. Er is een digitale database waarin de onderwerpen voor het onderwijs kunnen worden opgezocht, met een applicatie voor het aandragen voor nieuwe onderwerpen en feedback op het geboden onderwijs.

Onderwijs

- Onderwijs is van een consistent hoog niveau en interactief. Het is vanzelfsprekend dat docent en student dit goed voorbereiden. Sprekers komen van binnen en buiten de vakgroep. Het geven van voordrachten is evenwichtig verdeeld over specialisten, AIOS, verpleegkundigen (in opleiding), postdocs en PhD-studenten. Ten minste eenmaal per jaar wordt een internationale opinion leader uitgenodigd wegens zijn specifieke kennis en inzichten. Het onderwijs richt zich zowel op theoretische kennis als op praktische vaardigheden, waarbij minimaal eenderde gewijd is aan het leren of verbeteren van een praktische vaardigheid.

3 Manier van onderwijs

Onderwijs wordt voor iedereen in een open en vertrouwelijke sfeer gegeven, zodat niemand bang is om vragen te stellen of fouten te maken. Dit is een van de visitekaartjes van de afdeling Reumatologie & Klinische Immunologie. Een jaarlijks terugkerende training in feedback geven bevordert deze goede sfeer. Iedereen staat open om te horen wat goed is en wat beter kan.

- Wederzijds respect en belangstelling worden bevorderd door gemeenschappelijke uitjes. Een goed bereikbare

ontmoetingsplek, waar persoonlijke en professionele zaken kunnen worden besproken, is een pre. Persoonlijke onderwijsmomenten met feedback vinden ook tijdens het klinische werk plaats. Hiervoor kan op de polikliniek een *commandokamer* worden ingericht. De poli supervisor kan met de AIOS of reumaverpleegkundige meekijken bij het patiëntencontact om zo nodig samen met de medewerker en collega's feedback te geven en situaties te evalueren. Dit kan alleen als een veilige en respectvolle omgang met elkaar gegarandeerd is.

4 Gestructureerde observatie en feedback voor en door iedereen

Werkbezoeken bij elkaar en aan andere instellingen vormen een aanvulling op het onderwijs. Ook hier zijn het van elkaar leren en het bevorderen van wederzijds begrip het uitgangspunt. Vertrouwen en sfeer zijn cruciaal. >>>

Onderwijs

- Een mogelijkheid hiervoor is de commandokamer, waar naast de supervisor en AIOS de reumaverpleegkundigen, de wetenschappers en medewerkers van het secretariaat met instemming van de patiënt de werkwijze van artsen in de polikamer gadeslaan en feedback geven. Hetzelfde geldt voor artsen die bij een wetenschapper op bezoek komen om een hands-on-ervaring over technieken te krijgen, en met hem de klinische relevantie van het onderzoek kunnen bespreken. Met training in feedback geven en ontvangen is het succes van deze werkbezoeken gegarandeerd. Ieder staat open om te horen wat goed en minder goed gaat, en is blij met kritische opmerkingen en creatieve ideeën om de eigen praktijkvoering of de uitoefening van het vak te verbeteren. Verder worden voor geïnteresseerden bezoeken aan andere instellingen gepland om nieuwe technieken en vaardigheden te leren.

5 Public relations en naamsbekendheid

In 2015 heeft het onderwijsprogramma van de afdeling zowel binnen als buiten het UMC Utrecht een uitstekende naam. De bekendheid beperkt zich niet tot een specifieke groep, maar behelst ook AIOS, OIOS, postdocs en studenten.

- Het enthousiasme van de medewerkers wordt breed uitgedragen zowel in informele contacten als via formele kanalen als presentaties, publicaties en uitwisselingen. Studenten worden bijvoorbeeld benaderd op hun informatiedagen. Dit leidt tot

De reputatie van het onderwijsprogramma is stevig gevestigd en wordt met een gericht promotieprogramma ondersteund

ruime belangstelling vanuit binnen- en buitenland voor het volgen van (delen van) het onderwijsprogramma, gefaciliteerd door een aantal Engelstalige cursussen en voordrachten. De diversiteit van toehoorders en deelnemers aan discussies leidt tot verbreding en verdieping van het programma en wanneer dit tot nieuwe aanwas van buiten leidt tot een *virtuous circle*. De reputatie van het onderwijsprogramma is stevig gevestigd en wordt met een gericht promotieprogramma ondersteund. Hiermee is de vakgroep ook optimaal voorbereid op het door VWS ingevoerde etalagesysteem voor verdiepingsstages in de opleiding tot medisch specialist. <<<



NU NÓG
KLANTHOUSIASTER

JB

Klanthousiasme als speerpunt

Respect, feedback, saamhorigheid en veiligheid zijn de basisingrediënten die de productiviteit ten goede komen en de afdeling doen floreren.

Visie

Patiëntenzorg, opleiding en onderzoek krijgen veel aandacht: het zijn drie pijlers van de dynamische afdeling Reumatologie & Klinische Immunologie. De dynamiek wordt versterkt doordat er verschillende disciplines zijn vertegenwoordigd. Grote waarde wordt gehecht aan samenwerken om zorg, onderwijs en onderzoek optimaal uit te voeren en het werkplezier te vergroten. Het gaat om van elkaar te leren en elkaar te informeren. Credo: communiceer, faciliteer, scoor samen, over en weer.

Communicatie

Goede communicatie is een vereiste om een veilige en prettige werkomgeving te garanderen. Gelijkwaardigheid tussen medewerkers, professionaliteit en adequate communicatieve vaardigheden zijn de basisingrediënten. Veiligheid op de

werkvloer is nodig om medewerkers de gelegenheid te geven zich te uiten en zich al dan niet kwetsbaar op te stellen.

Het kernbegrip is ‘klanthousiasme’.

Klanthousiasme komt voort uit de volgende kenmerken: gedrevenheid, duidelijke en heldere onderlinge communicatie, efficiëntie, patiëntgerichtheid, respect en voorkomendheid. Het ‘klant’ in klanthousiasme staat voor patiënt, maar geldt eveneens voor medewerkers of collega’s van andere divisies en voor gasten.

Faciliteren

Het scheppen van een gunstig klimaat om ruimte, middelen en tijd te ontwikkelen is een voorwaarde om onze doelen te bereiken. Ook een efficiënt en informatief inwerkprogramma voor iedere nieuwe medewerker is onontbeerlijk. Hierdoor voelt deze zich welkom en kan goed voorbereid beginnen.

Scoor samen, over en weer

Meer onderling contact tussen de verschillende disciplines binnen de afdeling Reumatologie & Klinische Immunologie leidt tot >>>

Medewerkers

een groter gevoel van saamhorigheid en onderlinge verbondenheid. Dit laatste zal een gunstig effect hebben op de integratie van de verschillende afdelingen, op efficiëntie en productiviteit.

Veilige werkomgeving

Bij dit beleidsplan werken we samen aan onze toekomst. Iedereen dient er alert op te zijn dat medewerkers hun ideeën voldoende kwijt kunnen en dat er respectvol met elkaar wordt omgegaan. Al deze facetten tezamen versterken die veilige werkomgeving.

Doelen en aanpak

In de komende vijf jaar zullen ‘Communiceer, faciliteer, scoor samen, over en weer’ voorop staan en zal klanthousiasme een begrip worden.

1 Klanthousiasme

Medewerkers zijn klanthousiast en worden beoordeeld op de mate van hun klanthousiasme.

In 2015 is het begrip klanthousiasme bij iedere medewerker bekend. Met enige regelmaat worden medewerkers beoordeeld op de mate waarin zij klanthousiast handelen.

- Bij aanstellingsprocedures van nieuwe medewerkers is klanthousiasme een vereiste competentie.
- Tijdens de heidagen wordt aandacht besteed aan klanthousiasme.
- Bij het Sturen-door-Beoordelen-Traject zal de mate van klanthousiasme worden getoetst.

2 Inwerkprogramma

Er is een inwerkprogramma met een vast format dat aangepast kan worden aan individuele wensen.

In 2015 doorlopen alle nieuwe medewerkers het inwerkprogramma. Tijdens het introductiegesprek zal dit met de leidinggevende besproken worden. Zo nodig wordt het geadapteerd.

- Er is schriftelijke informatie over de structuur van de afdeling.
- Schriftelijke informatie over de desbetreffende functie is voorhanden.

Medewerkers

- Om kennis te maken met de verschillende disciplines van onze afdeling wordt een programma opgesteld. Dit kan bijvoorbeeld door praktijkstages.
- Een introductiegesprek vindt plaats met de leidinggevende.
- Iedere nieuwe medewerker krijgt een contactpersoon aangewezen.
- Voor het volgen van relevante cursussen is schriftelijke informatie beschikbaar.

3 Communicatie

We streven naar een veilige werkomgeving en openheid in communicatie en informatievoorziening, waardoor de onderlinge transparantie zowel horizontaal als verticaal wordt aangemoedigd. In 2015 is er een veilige werkomgeving en is sprake van open communicatie, hetgeen leidt tot toename van duidelijkheid en efficiëntie jegens medewerkers/patiënten/gasten en collega's van andere divisies.

- Tijdens de heidagen wordt er aandacht besteed aan communicatievaardigheden. Bijvoorbeeld door middel van toegespitste cursussen.

- Er wordt een veiligheidsprotocol opgesteld voor onveilige situaties. Er bestaan gedragscodes waar medewerkers, maar ook niet-medewerkers zich aan dienen te houden.
- Gestreefd wordt naar gelijkwaardigheid. De teamgeest zal worden gestimuleerd door middel van cursussen en de heidagen.
- Op Scoop is een overzicht van nieuwe ontwikkelingen. Er is een agenda; voordrachten, congressen, bijeenkomsten et cetera staan genoteerd.

4 Waardering en feedback

Eén van de meest simpele, essentiële en goedkope manieren om het algehele gevoel van welbevinden in een organisatie te

Oprechte waardering tonen is een krachtige vorm van positieve feedback

verhogen, is het vaker waardering uiten. Oprechte waardering tonen is een krachtige vorm van positieve feedback. Met respectvol feedback geven en ontvangen, wordt professioneel gedrag gestimuleerd. >>>

Medewerkers

In 2015 kunnen medewerkers van onze afdeling op een goede manier zowel positieve als negatieve feedback geven en ontvangen. De kwaliteiten van de medewerkers worden onderkend, waardoor zij zich erkend en gewaardeerd weten.

- Complimenten worden bewust gegeven en ontvangen, want iedereen beseft dat niet alles vanzelfsprekend is.
- Iedereen is zich ervan bewust dat fouten gemaakt worden en bespreekbaar zijn met als doel ervan te leren.
- Leidinggevendend zijn getraind in het geven van constructieve feedback en het bevorderen van de teamgeest. Zij kunnen hierop worden aangesproken. Zij oriënteren zich welke mogelijkheden het principe 360° feedback biedt.
- Leidinggevendend zijn een rolmodel. Zij realiseren zich dat juist positieve feedback, het uitspreken van gerichte en welgemeende complimenten goed gedrag stimuleren.
- Medewerkers volgen indien nodig een training in feedback geven.

5 Integratie

Integratie bevorderen tussen de medewerkers van alle disciplines binnen de afdeling Reumatologie & Klinische Immunologie.

In 2015 kennen alle medewerkers elkaar beter. Het onderlinge contact is sterk verbeterd. Iedereen is trots op de afdeling en gaat met plezier naar het werk, hetgeen resulteert in een laag ziekteverzuim, in minimale vacatureruimte en een optimale inzet. Dit komt de productiviteit ten goede.

- Op de website Scoop is een pagina van de afdeling Reumatologie & Klinische Immunologie aangemaakt waarop iedereen met foto, contactgegevens, werkzaamheden en specialisatie is te vinden. Ook staat hier het laatste nieuws over de afdeling.
- Er is een centrale ontmoetingsplek waar medewerkers elkaar kunnen treffen voor interdisciplinair overleg, maar ook informeel voor een kop koffie.

6 Faciliteer

Het scheppen van ruimte en middelen is een voorwaarde. Dus moeten randvoorwaarden gerealiseerd worden om de in dit beleidsplan beschreven doelen te bereiken en/of te vergemakkelijken.

In 2015 hebben alle faciliteiten ertoe geleid dat vrijwel alle doelen zijn behaald. Er is een positieve bijdrage geleverd aan het samenwerken binnen de disciplines. Het elkaar informeren, het

Medewerkers

van elkaar leren, het onderwijs, de patiëntenzorg en het onderzoek zijn geoptimaliseerd en het werkplezier is toegenomen.

- Er heeft meer centralisatie plaatsgevonden van de verpleegafdeling, dagbehandeling, polikliniek en researchafdeling. Een centrale ligging van de afdeling is van groot belang om goed te kunnen samenwerken.
- Er is een centrale ontmoetingsplek gerealiseerd: aan de gesprekstafel kunnen medewerkers van diverse afdelingen en verschillende disciplines met elkaar in gesprek raken. Zo kan een samenwerking op divers gebied ontstaan.
- Ruimte en tijd zijn vrijgemaakt voor trainingen in communicatie, feedback en klanthousiasme. Deze vaardigheden worden getoetst en aangestuurd in een beoordelingstraject.
- De afdeling biedt de mogelijkheid om in welke functie dan ook, praktijkstages te lopen. <<<

UMC Utrecht

Bezoekadres:
Heidelberglaan 100
3584 CX Utrecht

Postadres:
Postbus 85500
3508 GA Utrecht

Tel 088 75 555 55

www.umcutrecht.nl



Universitair Medisch Centrum
Utrecht