



Handleiding & Tips

# Opstellen Oncologisch Beleidsplan

# Inhoudsopgave

Voorwoord



## 1. Voorbereiding

- 1.1 Oriëntatie
- 1.2 Draagvlak
- 1.3 Breedte
- 1.4 Data & analyse
- 1.5 Druk op de ketel



## 2. Gegevensverzameling

- 2.1 Vragenlijsten voor specialismen
- 2.2 Gesprekken met specialismen
- 2.3 Vragenlijsten paramedici en verpleegkundigen



## 3. Ordening

- 3.1 Model
- 3.2 Detailniveau



## 4. Verankering

- 4.1 Besluitvorming
- 4.2 Vervolg

## 5. Tot slot



Voorbeeld & Tips



Aandachtspunten



Planning



Inhoudsopgave

## Voorwoord

“Ter voorbereiding op een kwaliteitsaudit, kwamen wij voor de interessante taak te staan om een oncologisch beleidsplan opstellen. Oncologie loopt door alle geledingen van het ziekenhuis en raakt diverse disciplines. Geen makkelijke opgave. Dus gingen we op zoek naar hulpmiddelen en vonden er geen. Toch zijn we na verschillende stappen tot een doortimmerd beleidsplan gekomen. Nog goed wetend hoe wij in het donker getast hadden bij de aanvang, kwamen we er toe om zelf een handleiding voor het schrijven van multidisciplinaire bedrijfsplannen op te stellen.

De kans is groot dat ook uw ziekenhuis zich over hetzelfde vraagstuk buigt als wij als Amphia Ziekenhuis toen. Allemaal hebben we te maken met de eisen van onder andere de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de kwaliteitseisen van onder meer het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ) en beroeps- en patiëntenverenigingen. Deze organisaties verwachten transparantie van ziekenhuizen en in het bijzonder van de oncologische zorg.

Inmiddels zijn door het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) en Integraal Kankercentrum Zuid (IKZ) formats ontwikkeld. Dit zijn prima hulpmiddelen voor het ordenen van de gekozen beleidsontwikkelingen. Ter aanvulling bieden wij u deze handleiding aan die antwoord geeft op de vragen over het verdere totstandkomingsproces van een oncologisch beleidsplan.”

December 2011, Breda

dr. J.J. (Hans) Meij, directeur Innovatie  
Amphia Ziekenhuis



# 1. Voorbereiding

De voorbereiding bestaat uit vijf stappen, die we achtereenvolgens uitdiepen.

## 1.1 Oriëntatie

Er zijn landelijk niet veel medische beleidsplannen oncologie beschikbaar. Soms bestaat er wel een plan, maar is het niet openbaar. Wel zijn er voorbeelden te vinden van andere beleidsplannen en het is goed om die door te nemen. De niet-oncologische beleidsplannen die er bestaan, geven in ieder geval goede ideeën over de aanpak. Ook is op basis daarvan vast te stellen welke formats of vormen aanspreken en welke niet.

## 1.2 Draagvlak

Voor een effectief beleidsplan oncologie is betrokkenheid van de hele organisatie nodig. Zonder een breed draagvlak, blijft het slechts bij een papieren exercitie dat niet zal leiden tot een gedragen koers. Het traject vraagt daarom om meer dan alleen een top-down inzet. Voor een multidisciplinair Oncologisch Centrum is draagvlak nodig bij alle afdelingen (horizontaal en verticaal) en dient dus tegelijkertijd ook bottom-up betrokkenheid te zijn. De rol van de projectleiding (medisch en organisatorisch) is in deze fase essentieel. Deze bruggenbouwers sturen aan en zijn bevlogen, realistisch, wars van bureaucratie en toegankelijk voor alle lagen.



### Amphia - Voorbeeld & Tips

Het Amphia Ziekenhuis heeft na rondvraag slechts enkele oncologische beleidsplannen van andere organisaties ontvangen. Wel zijn via internet veel algemene beleidsplannen van andere ziekenhuizen bekeken. Ook jaarverslagen zijn bestudeerd en dan vooral de gedeeltes waarin het over het oncologische beleid ging.



### Amphia - Voorbeeld & Tips

In het Amphia Ziekenhuis hebben we bewust de tijd genomen voor het fundament van het beleidsplan: het creëren van een breed draagvlak. Daarbij is veel aandacht besteed aan de informele processen. Door mensen uit verschillende lagen te betrekken is het plan vanuit overeenstemming gestart. Daarbij is het geborgd als zwaartepunt in de meerjarenvisie van het ziekenhuis.

Zorg verder dat het beleidsplan aansluit bij de organisatie.



### Aandachtspunten

Inventariseer:

- Missie van het ziekenhuis
- Visie van de directie of het bestuur
- Planning van het management
- Investing van de maatschappen
- Inzet van de medewerkers



### Aandachtspunten

Lobbywerk

Voor- en tegenstanders

Zelfreflectie

Externe factoren

Snelheid

Laat het plan leven

### Voorbeelden

Gesprekken in de wandelgangen en bij het koffiezetapparaat.

Eventuele weerstanden in kaart brengen, zorgen wegnemen en knelpunten overbruggen.

Grondig kijkje in de eigen keuken.

Volg ontwikkelingen buitenaf. Benoemen en halen van mijlpalen.

Voorkom een papieren tijger.



### Amphia - Voorbeeld & Tips

Veel werk is verzet door onze Beleidscommissie Oncologie, die onder andere zorgde voor een externe en interne oriëntatie, door middel van gesprekken met de oncologische specialismen en werkbezoeken aan andere ziekenhuizen.



### 1.3 Breedte

Het aandachtsgebied oncologie loopt door de hele organisatie heen. Veel specialismen hebben te maken met oncologie, maar ze zijn niet allemaal even dominant. Het is goed om eerst de breedte te bepalen van de bij het plan te betrekken specialismen.



#### Amphia - Voorbeeld & Tips

Bij het Amphia Ziekenhuis kozen we ervoor om (alleen) alle medische specialismen te betrekken bij het oncologisch beleidsplan. Dit geldt ook voor disciplines waar de oncologische ambities beperkt zijn.

Ook voor de medisch ondersteunende, paramedische en verpleegkundige disciplines is oncologie een aandachtsgebied. De betrokkenheid van bijvoorbeeld mammacare-verpleegkundigen bij borstkanker spreekt vanzelf, maar hoe zit dat met ondersteunende vakgebieden als psychologie en seksuologie? Of paramedische specialismen en verpleegafdelingen waar oncologie in mindere mate voorkomt? Deze zijn allemaal te beoordelen op relevantie.



#### Amphia - Voorbeeld & Tips

In het Amphia Ziekenhuis zijn alle medisch ondersteunende, paramedisch en klinisch- en poliklinisch werkende oncologieverpleegkundigen betrokken bij de totstandkoming van het oncologisch beleidsplan.

Ten slotte passeren de niet-medische afdelingen de revue. Ook stafafdelingen zijn te betrekken bij het maken van een oncologisch beleidsplan. Afdelingen als kwaliteit & veiligheid, personeelszaken, ICT en planning & control kunnen onderbouwing geven aan het medisch beleid.



#### Amphia - Voorbeeld & Tips

In het oncologisch beleidsplan van het Amphia Ziekenhuis zijn de niet-medische stafafdelingen niet betrokken. We kozen voor een medisch beleidsplan. Hiermee wilden we voorkomen dat het plan zich verbreedt naar ziekenhuisbrede ontwikkelingen en de focus op de oncologische zorg verliest. Toch is het aan te bevelen om ook de afdeling communicatie te betrekken, om de koers intern en - op termijn - ook extern te helpen uitdragen.

### 1.4 Data & analyse

Terugkijken is net zo belangrijk als vooruitkijken. Ons advies is: zorg voor betrouwbare gegevens over de oncologische productie in de afgelopen jaren en maak een marktanalyse. Deze data vormen een eerste indicatie van de toekomstige productieontwikkeling.



#### Amphia - Voorbeeld & Tips

Het Oncologisch Centrum van het Amphia Ziekenhuis maakte een uitgebreide productie- en marktanalyse per specialisme. Deze analyses zijn gebaseerd op de productiegegevens van de vijf voorafgaande jaren. Deze productiegegevens zijn vergeleken met IKZ-gegevens over dezelfde periode. Met deze data is een 'lichte' marktverkenning gemaakt. Dit houdt in dat per specialisme is onderzocht op welke gebieden de oncologische productie- en adherentie ontwikkeling sterk is en waar deze minder sterk is.



## 1.5 Druk op de ketel

Hoe lang het beleidsplanningsproces duurt, is afhankelijk van de breedte en het aantal betrokkenen. Een effectief beleidsplan wordt gedragen door de hele organisatie. Formele vaststelling door de Raad van Bestuur of Directie draagt hier

aan bij, maar kost vaak wel extra tijd. Spreek vooraf een streefdatum met elkaar af, zodat er druk op de ketel blijft. Bij een te lange doorlooptijd stroomt de energie weg en dat vertraagt het uiteindelijke resultaat.



### Tijdsplanning Amphia

Stap	Planning	Werkelijkheid
<b>1</b> Voorbereiding Oriëntatie en bepalen reikwijdte	1 maand	Mei
<b>2</b> Gegevensverzameling I Productie- en marktanalyse	2 maand	Mei-september
<b>3</b> Gegevensverzameling II Vragenlijsten en gesprekken	2 maand	September-november
<b>4</b> Ordening + Planvorming Invullen model en productie plan	2 maand	September-december
<b>5</b> Consensus / Draagvlak Fiattering door direct betrokkenen	1,5 maand	September-december
<b>6</b> Besluitvorming Formele besluitvorming	1,5 maand	Januari- februari



## 2. Gegevensverzameling

De volgende stap is het vergaren van de juiste gegevens. Hiervoor is het belangrijk om de kennis bij de juiste personen en instanties aan te boren.

### 2.1 Vragenlijsten voor specialismen

Voor de productie- en marktanalyse kan een vragenlijst gestuurd worden aan alle specialismen die betrokken zijn bij de oncologische zorg. Zie 1.3 voor de selectie van disciplines. Benader hiervoor de medisch managers en bedrijfsmanagers van de geselecteerde disciplines.

#### Vragenlijst specialismen en medisch ondersteunende disciplines

Wilt u de vragen 1 t/m 11 – indien relevant – kort en bondig beantwoorden?

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met:

1. Wat kan voor uw specialisme gezegd worden over verwachte aantallen nieuwe oncologiepatiënten (incidentie) en het verwachte aantal mensen dat een oncologische aandoening zal hebben (prevalentie) in de komende vijf jaar?
2. Worden nieuwe patiëntengroepen verwacht?  
*Zo ja welke en met welke omvang?*  
*Bijzonderheden of consequenties voor capaciteiten als bedden, IC, OK enz.*  
*Of herindeling binnen de maatschap/vakgroep, investeringen, personeel, scholing enz.*
3. Worden nieuwe diagnostiek- en behandelmogelijkheden verwacht?  
*Zo ja welke? (Zie boven).*
4. Welke ontwikkelingen worden verwacht in wetenschappelijk onderzoek?
5. Welke overige belangrijke ontwikkelingen ziet u in de oncologie of lijken relevant voor de oncologie?
6. Wat zijn uw belangrijkste interne en externe samenwerkingsrelaties in de oncologie?  
Verwacht u hierin verandering in komende vijf jaar en zo ja welke, met welke consequenties?
7. Weet u dat er een Beleidscommissie Oncologie bestaat? Welke rol moet deze hebben?
8. Weet u dat er tumorwerkgroepen bestaan en zo ja participeert uw maatschap/vakgroep afdeling daar in?
9. Bent u op de hoogte van het feit dat er wekelijks vier tumorgerichte oncologiebesprekingen plaatsvinden en zo ja participeert uw maatschap/vakgroep daarin? Bent u tevreden over dat functioneren en hoe is dat in de komende jaren te organiseren?
10. Vindt u PR, communicatie en actief marktbeleid nodig in de oncologie (waarom wel/niet) en waar zouden de prioriteiten moeten liggen?
11. Draagt een herkenbaar Oncologisch Centrum bij aan de verbetering van de oncologische zorg? Zo ja hoe?

Ruimte voor opmerkingen/aanvullingen/suggesties:

---



---



---



---



## 2.2 Gesprekken met specialismen

Met alle specialismen die een oncologische productie- en marktanalyse maakten, kan een aanvullend gesprek plaatsvinden. Doel van het gesprek is om de analyse te verifiëren en om te bespreken welke productieontwikkeling te verwachten is op basis van de analyse. Het gesprek is ook een prima gelegenheid om – naar aanleiding van de vragenlijst – eventuele knelpunten, ontwikkelingen en samenwerkingsrelaties te bespreken.



### Amphia - Voorbeeld & Tips

In het overzicht staan alle disciplines die een vragenlijst van ons ontvingen. In het Amphia Ziekenhuis maakten drie specialismen die geen analyse maakten, wel gebruik van de mogelijkheid een aanvullend gesprek te hebben. De gesprekken met de oncologische specialismen werden gevoerd door onze Beleidscommissie Oncologie.

Voor sommige specialismen is het niet mogelijk om een productie- en marktanalyse te maken. Zij kunnen volstaan met het invullen van de overige vragen. Natuurlijk is het mogelijk om met deze specialismen een aanvullend gesprek te plannen.

### 1. Oncologische specialismen d.m.v. een gesprek met Beleidscommissie Oncologie

Chirurgie  
 Dermatologie  
 Gynaecologie  
 Interne oncologie  
 Klinische chemie  
 Kindergeneeskunde  
 Kaakchirurgie  
 Longgeneeskunde (*inclusief longchirurgen*)  
 MDL-artsen  
 Neurologen  
 Urologie

### 2. Specialismen en medisch ondersteunende disciplines d.m.v. een schriftelijke vragenlijst

Maag-, lever-, darmziekten (*inclusief gesprek*)  
 Neurologie (*inclusief gesprek*)  
 Orthopedie  
 Röntgen  
 Nucleaire geneeskunde  
 Plastische chirurgie  
 Pathologie  
 Klinische chemie (*inclusief gesprek*)  
 Apotheek  
 Medische psychologie  
 Seksuologie  
 Instituut Verbeeten Tilburg  
 Revalidatiecentrum Breda  
 Pijnbehandelcentrum

### 3. Verpleegkundigen en paramedici d.m.v. een aangepaste schriftelijke vragenlijst

Maatschappelijk werk  
 Fysiotherapie  
 Diëtetiek  
 Leden Verpleegkundige Oncologiecommissie



## 2.3 Vragenlijsten paramedici en verpleegkundigen

Voor paramedici en verpleegkundigen is het maken van een productie- en marktanalyse niet van toepassing. Daarom kan deze doelgroep een aangepaste vragenlijst ontvangen, als in het onderstaande voorbeeld. Ook is het mogelijk om aanvullende gesprekken te voeren om eventuele knelpunten, ontwikkelingen en samenwerkingsrelaties te bespreken.

### Vragenlijst verpleegkundigen en paramedische diensten Amphia Ziekenhuis

Wilt u de vragen 1 t/m 4 kort en bondig beantwoorden?

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met:

1. Welke ontwikkelingen verwacht u in de komende jaren in de oncologische zorg?
2. Welke daarvan hebben consequenties voor uw werk?
3. Verwacht u de komende jaren belangrijke ontwikkelingen binnen uw beroepsgroep/vakgebied die van invloed kunnen zijn op de oncologische zorg? Zo ja, welke ontwikkelingen zijn dat en welke consequenties kunnen ze hebben?
4. Bent u/is uw afdeling, voldoende toegerust op deze ontwikkelingen? Waarom wel/niet?

Opmerkingen/suggesties/aanvullingen voor het oncologische beleid van de komende drie tot vijf jaar.



---



---



---



---



---



#### Amphia - Voorbeeld & Tips

Voor de verpleegkundigen en paramedici van het Amphia Ziekenhuis is een aangepaste vragenlijst opgesteld. Van de mogelijkheid tot een aanvullend gesprek is geen gebruik gemaakt.



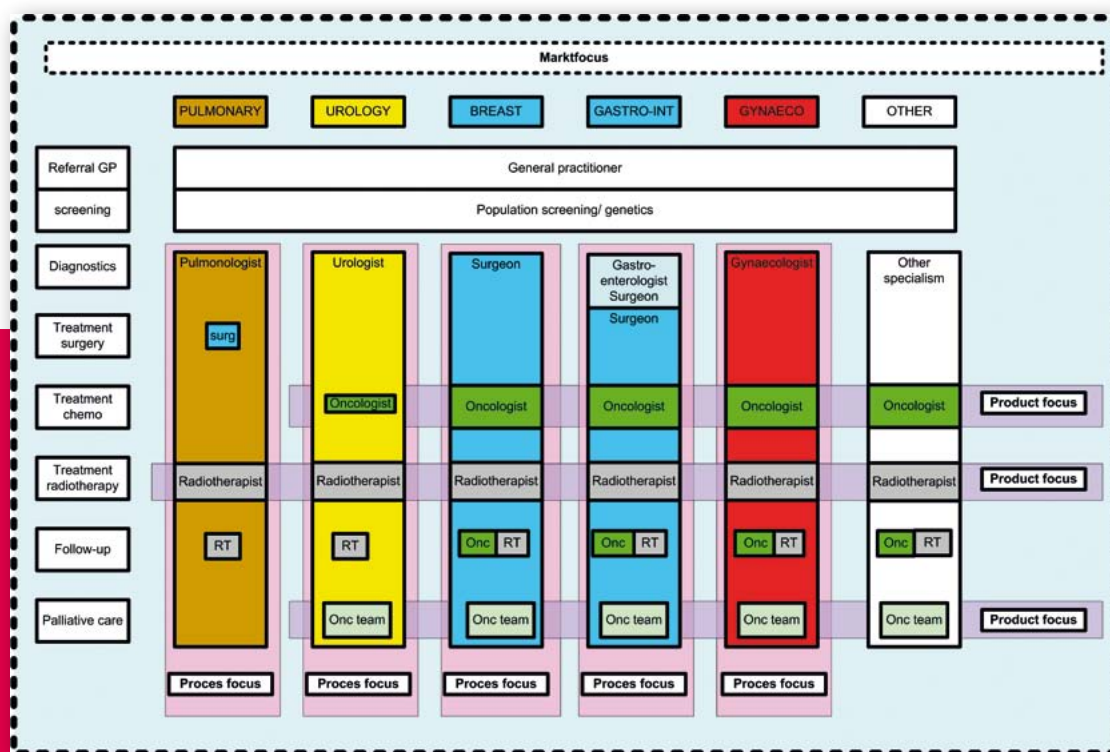
### 3. Ordening

Het is belangrijk om alle verzamelde gegevens over het brede werkveld van de oncologie te ordenen. Dit is nodig om alle verschillende onderdelen goed te onderscheiden en tegelijkertijd om de samenhang tussen de onderdelen te overzien.

#### 3.1 Model

Het advies is om een ordening te kiezen die goed past bij de indeling van de oncologie van het eigen ziekenhuis. Zowel het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) als het Integraal Kankercentrum Zuid (IKZ) hebben formats voor een onco-

logisch beleidsplan ontwikkeld die behulpzaam kunnen zijn. Zoals eerder gezegd kunnen ook beleidsplannen van andere ziekenhuizen u op weg helpen naar de meest geschikte opbouw.



Afbeelding 3.1  
Amphia Model voor het  
Oncologisch Centrum

#### Amphia Model

Ons ziekenhuis ontwikkelde het Amphia Model (zie afbeelding 3.1) voor het Oncologisch Centrum, op basis van de zogenaamde focus factory theory. De ordening van alle verkregen gegevens voor het medisch beleidsplan oncologie is gebaseerd op dit model.

Kort gezegd verbeeldt het model:

- De marktfocus om het Oncologisch Centrum als geheel en eenheid naar buiten te presenteren, zowel naar eerste- en derdelijn in de eigen regio, in samenwerkingsrelaties met andere ziekenhuizen, als ook in PR- en communicatiebeleid.

- Een procesfocus die tot uiting komt in het tumorgerichte evidence based werken en de tumorgerichte multidisciplinaire zorgpadontwikkeling.
- De productfocus die zich richt op het versterken van de verschillende producten van het behandel aanbod, zoals onder meer diagnostiek, minimaal invasieve diagnostiek en behandeling, chemotherapie, radiotherapie en palliatieve zorg.

In alle gevallen is de focus gericht op het zo goed mogelijk inrichten van de organisatie om de klant zo goed mogelijk van dienst te kunnen

zijn. Patiëntgerichtheid staat dus centraal in het focusdenken. Daarvoor is het noodzakelijk om te weten wat de oncologische patiënt belangrijk vindt. Amphia heeft de patiëntgerichtheid in de oncologie gedefinieerd aan de hand van een aantal voor oncologiepatiënten zeer belangrijke waarden, gebaseerd op het onderzoek van Hester Wessels (2009).

- Expertise
- Coördinatie zorg
- Bejegening arts/verpleegkundige
- State of the art equipment



## 3.2 Detailniveau

Een beleidsplan is in principe niet bedoeld om de huidige situatie in detail te beschrijven, maar dient te gaan over het beleid voor de komende jaren. Toch is ons advies om ook een terugblik op te nemen, de huidige situatie te beschrijven en om acties concreet te benoemen.



### Aandachtspunten

Indeling hoofdstukken beleidsplan:

- Bestaande situatie
- Ontwikkelingen
- Acties



### Amphia - Voorbeeld & Tips

In het Amphia Ziekenhuis is er voor gekozen om concrete acties en tijdslijnen in de tekst te benoemen. Dit voorkomt dat het beleidsplan in de la belandt, of alleen dient voor externe verantwoording. In plaats daarvan functioneert het als een effectieve checklist voor directie, oncologiecommissies, tumorwerkgroepen en afdelingen om te bewaken dat afgesproken acties in gang zijn gezet.

## 1 Inleiding

- 1.1 Terugblik en interne ontwikkelingen
- 1.2 Externe ontwikkelingen

## 2 Strategisch beleid

- 2.1 Zwaartepunten
- 2.2 Topklinische functies op een brede basis
- 2.3 Multidisciplinaire samenwerking en ontwikkeling zorgpaden
- 2.4 Transparantie en datamanagement
- 2.5 Wetenschappelijk onderzoek
- 2.6 Samenwerking
- 2.7 PR en communicatiestrategie

## 3 Tumorspecifiek beleid

- 3.1 Longoncologie
- 3.2 Mammaoncologie
- 3.3 Colo-rectale oncologie en overige oncologie van het spijsverteringskanaal
- 3.4 Urologische oncologie
- 3.5 Gynaecologische oncologie
- 3.6 Hemato-oncologie
- 3.7 Dermato-oncologie
- 3.8 Kinderoncologie
- 3.9 Hoofd hals oncologie
- 3.10 Metastasenbehandeling

## 4 Beleid Oncologische deelgebieden

- 4.1 Screening en oncogenetica
- 4.2 Diagnostiek
- 4.3 Chirurgie
- 4.4 Chemotherapie
- 4.5 Radiotherapie
- 4.6 Palliatieve zorg en pijnbestrijding
- 4.7 Verpleegkundige zorg
- 4.8 Psycho-sociale zorg, revalidatie en paramedische zorg

Bijlage 1: Samenstelling BCO en VOC  
 Bijlage 2: Samenstelling tumorwerkgroep  
 Bijlage 3: Verzendlijst oncologisch beleidsplan  
 Bijlage 4: Projectorganisatie  
 Bijlage 5: Zorgpaden: procedure + prioriteiten 2010-2011  
 Bijlage 6: Wetenschappelijk onderzoek

Afbeelding 3.2 Voorbeeld inhoudsopgave



## 5. Tot slot

“Wellicht staat u binnenkort ook voor de opgave om voor uw organisatie een oncologisch beleidsplan op te stellen. Of misschien bevindt u zich op dit moment al midden in het proces. In dat geval hopen we u met deze handleiding wat op weg te helpen en een deel van uw vragen te beantwoorden. Wij wensen u veel succes met de voorbereidingen van uw beleidsplan!

Dr. J.J. Meij, directeur Innovatie  
Amphia Ziekenhuis.”

December 2011, Breda

dr. J.J. (Hans) Meij, directeur Innovatie  
Amphia Ziekenhuis

### Colofon

Tekst	M.C. (Christine) Bennink, programmamanager Oncologisch Centrum
Eindredactie	Leonore Pulleman, Tekstpartners Breda i.s.m. Kenniskern Communicatie Amphia
Foto's	Amphia Ziekenhuis

December 2011

Amphia Ziekenhuis  
Postbus 90158  
4800 RK Breda  
T (076) 595 50 00  
E [info@amphia.nl](mailto:info@amphia.nl)  
W [www.amphia.nl](http://www.amphia.nl)