

## Meerjarenbeleid Kwaliteit en Veiligheid.

In dit document is het meerjarenbeleid voor kwaliteit en veiligheid beschreven.

Door middel van dit beleid wil de directie haar missie en visie ( welke beschreven is in een ander document) vertalen naar duidelijke doelstellingen en ambities richting de toekomst.

### Zorgaanbod, doelgroep en gebied

- Poliklinische gynaecologie, onderzoek en behandelingen
- Menopauze consulten
- Voor vrouwen van alle leeftijden

### Patiënttevredenheid

- Het GCA streeft naar een hoge patiënttevredenheid en stelt alles in het werk om dit te bewerkstelligen.
- Er vindt uitvraag plaats via een gestandaardiseerde PREM.
- Totaalscore moet > 8 zijn.
- 80% van patiënten moet het GCA willen aanbevelen aan familie of vrienden.
- De score op zorgkaart.nl moet hoger zijn dan 8.
- Het aantal klachten mag nooit hoger zijn dan 2%.
- Doorlooptijd van behandeling van klachten blijven in de regel binnen de daarvoor gestelde wettelijke normen.
- Feedback wordt gebruikt om beleid en verbeteringen op te stellen.

### Wachttijden

- Het GCA streeft naar zo kort mogelijke wachttijden.
- Deze moeten in elk geval binnen de Treeknormen liggen.
- De zelfopgelegde norm voor het GCA is een wachttijd van < 3 weken voor zowel pol als OK.

### Medewerkerstevredenheid

- Het GCA streeft naar een hoge medewerker tevredenheid en stelt alles in het werk om dit streven te verwezenlijken.
- Er vindt jaarlijks uitvraag plaats bij de werknemers via een enquête en bij de jaargesprekken.
- Totaalscore moet hoger dan een 7 zijn.
- Gevoerde jaargesprekken op 100%.
- Het ziekteverzuim mag niet meer dan 3% bedragen.
- Feedback wordt gebruikt om beleid en verbeteringen op te stellen.

### Deskundigheid

- De deskundigheid van de werknemers in het GCA wordt constant gemonitord.
- D.m.v. BIG registraties, IFMS, jaargesprekken en opleidingsplan.
- Er wordt een registratie bevoegdheid van medisch voorbehouden handelingen bijgehouden.

### Voorzieningen voor behandeling

- Het GCA wil de door haar geboden zorg aanbieden met optimale voorzieningen voor de behandelingen.
- Er wordt gewerkt aan “State of the Art” op gebied van huisvesting, apparatuur en workflow door het zorgproces.
- Technisch falen van apparatuur mag niet meer dan 5x per jaar voorkomen.
- Het aantal VIM meldingen moet in lijn zijn met het aantal behandelingen. Minimaal 10 per jaar, maar maximaal 2 %.
- Het aantal complicaties moet onder 2 % zijn.
- Opname in een ander ziekenhuis na een ingreep moet onder de 3% blijven.

### Infectiepreventie

- Er wordt gestreefd naar geen tot minimale infecties bij patiënten en/of medewerkers.
- Alle werkinstructies en protocollen zijn hierop gericht.
- Jaarlijks wordt een hygiëne audit uitgevoerd.
- Feedback wordt gebruikt voor verbeteringen.

### Voldoen aan wet en regelgeving

- Om veilig te kunnen en mogen werken zal aan alle wet en regelgeving voldaan moeten zijn.
- Het GCA houdt de ontwikkelingen op gebied van wet en regelgeving nauw in de gaten.
- Dit gebeurt d.m.v. nieuwsbrieven en website van de betreffende instanties, informatie stroom vanuit ZKN, congressen en bijeenkomsten.

### Governance code ZKN

- De bestuurders beoordelen jaarlijks met behulp van een zelf-evaluatie of de kliniek voldoet aan de ZKN Governance code.
- Het result wordt indien daar aanleiding toe is, gedeeld met de RvT.

### Continue verbeteren

- Om de zorg veilig en kwalitatief hoogstand te houden wordt middels het KMS-VMS continue feedback verkregen.
- Deze feedback wordt gebruikt om middels de PDCA cyclus verbetertrajecten in te zetten.
- Alle verbetertrajecten bij elkaar zorgen dat het veiligheids- en kwaliteitsniveau gewaarborgd blijft en omhoog gaat.

### Veiligheids- en kwaliteitsindicatoren

- Om de boven beschreven doelstellingen te behalen zijn een aantal indicatoren gedefinieerd.
- Deze wordt continu gemonitord( directiebeoordelingen) en jaarlijks gepubliceerd( zie separaat document)
- Bij afwijkingen wordt direct ingegrepen en een verbetertraject ingezet.

### Externe partners

- Het GCA heeft schriftelijke kwaliteitsafspraken met externe partners / leveranciers.

- Deze zijn vastgelegd in DVO's of SLA's.
- De kwaliteit van de samenwerking / dienstverlening door de externe partner wordt periodiek geëvalueerd.