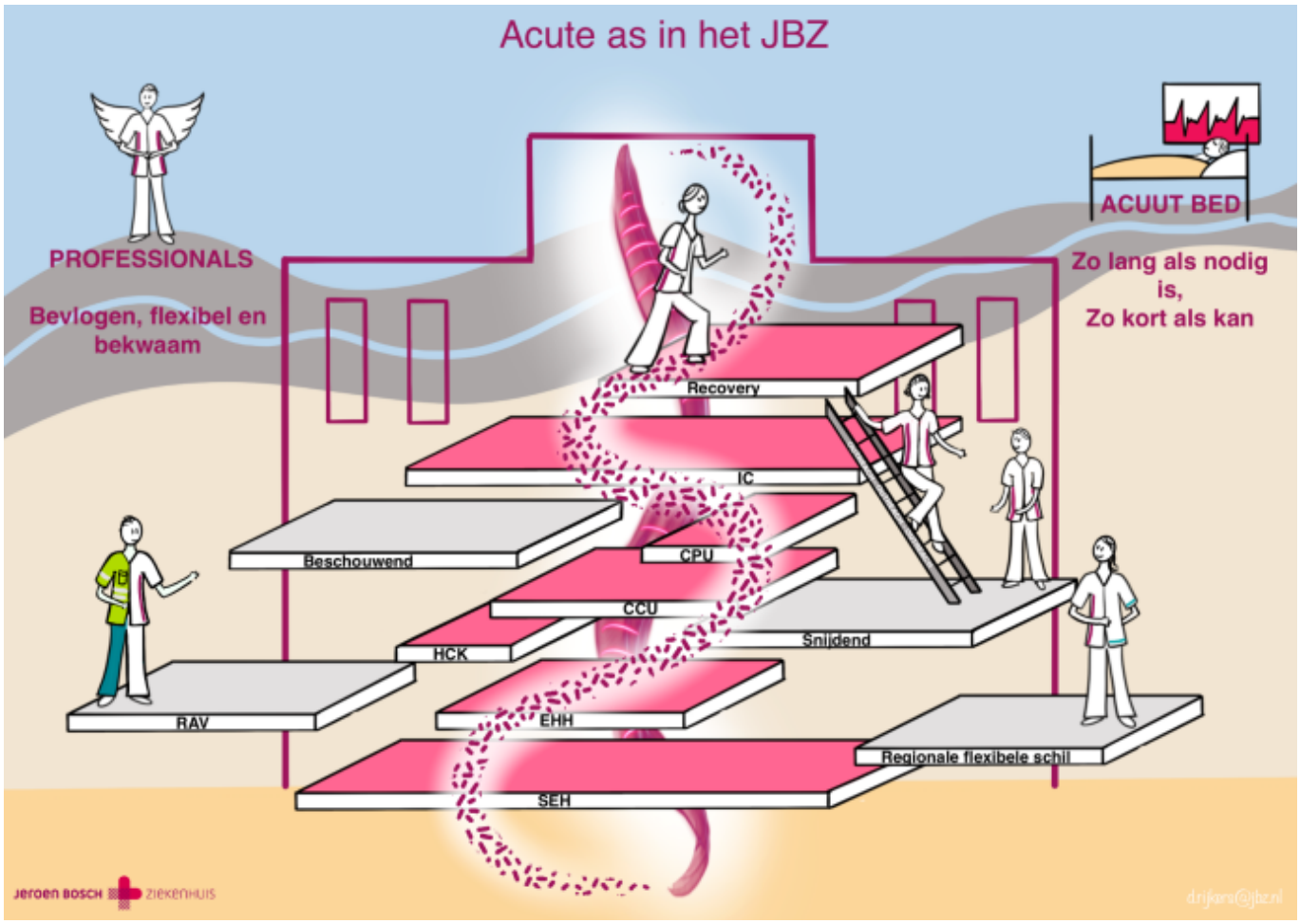
Jaarplan Cardiologie

Jaarplan 2025 acute as in het JBZ



Hieronder wordt het jaarplan 2025 van de acute as in het JBZ toegelicht in een aantal video's.

Bekijk de video's:

Lotte Rijksen

Robert Joustra

Susan Hooglander

Janneke Swart

Jo van Bussel

Esmee Boerstra

Sabine van Huisseling

Priscilla Schoenmakers

John de Laat

Jaarplan 2025 Cardiologie

2025

Jeroen Bosch Ziekenhuis

JAARPLAN CARDIOLOGIE

Op de Cardiologie staat het hart centraal, zowel dat van onze patiënten als dat van ons team. We richten ons op zorg op maat, zo dicht mogelijk bij huis, die specifiek is afgestemd op de behoeften van cardiologische patiënten. De Cardiologie is continu in ontwikkeling, met veel aandacht voor het creëren van een inspirerende en ondersteunende omgeving waarin onze medewerkers zich kunnen ontwikkelen. We zijn trots op onze innovaties en de hoogwaardige zorg die we bieden. Daarnaast streven we naar samenwerkingen, zowel binnen als buiten de cardiologische afdelingen.

01
Zorg die bij je past

- Topklinische zorg
- Continuïteit van zorg in de kliniek
- Verkorten wachttijd polikliniek en HCK
- Patiënten ondersteuning digitalisering
- Zorg thuis als het kan
- Medicatie In Eigen Beheer
- Thuismonitoring bij pacemakercontroles
- ICD-controlerend centrum
- Advance care gesprekken

02
Samenwerken

- Optimalisatie samenwerking binnen en buiten de RVE
- Participatie mantelzorg
- Interprofessionele zorg
- Flexibele inzet binnen en buiten de RVE
- Patiëntenparticipatie

03
Basis op orde

- Optimalisatie poliproces
- Terugdringen inzet ZZP-ers
- Verzuimpercentage verminderen
- Optimalisatie HCK-planning
- Capaciteit eerstelijnsdiagnostiek onderzoeken
- Evalueren inzet/opbrengst thuismonitoring

04
Slimmere werkprocessen

- Verplaatsen van de functieafdeling cardiologie
- Project herinrichting polikliniekken
- Optimaliseren triageproces
- Juiste zorg op de juiste plek
- Aanschaf DatalinQ en eventrecorders
- Ontregelen van zorg
- Versterken kennisniveau secretariaat

05
Werk dat bij je past

- Werven en behouden van personeel
- Ruimte voor talent
- Opleiden conform CZO-norm



06
Fijne werk- en leeromgeving

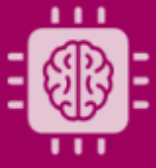
- Prikkelreductie op de CCU
- Duurzame inzetbaarheid:
  - Gezond door de nacht
  - FIT-gesprekken
  - Vitalogie



Scan de QR-code of kijk op
www.jbz.nl/jaarplan-cardiologie

07
Digitale transformatie

- Inzet AI
- Patiënten voorlichten en motiveren over digitale mogelijkheden
- Zelf afspraken plannen



08
Oog voor onze omgeving

- Verduurzaming van de cardiologie 'Het Groene Hart'



Bekijk hier het jaarplan in het groot (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2024-10/jaarplan-cardiologie-2025.pdf).

Een toelichting bij de punten uit het jaarplan van Cardiologie is hieronder te vinden.

Toelichting jaarplan 2025

01. Zorg die bij je past

Topklinische zorg
Het uitvoeren van innovatieve hoogcomplexe zorg binnen de cardiologie, denk aan CTO of LBBP. Bij het uitvoeren van deze zorg gaan we verder met de opgestelde *verbeterdoelen* in het kader van de Basisset medisch specialistische zorg voor de Cardiologische zorg; Verbeterdoel Optimaliseren van cardiologische zorg in Nederland.

Pneumotharax als complicatie voorkomen
Pneumotharax na pacemakerimplantatie als complicatie voorkomen.

Verbeteren van klinische uitkomsten na percutane interventie (PCI)
Er is deelname aan het kwaliteitsproject liberale post-dilatatiestrategie om dit doel te bewerkstelligen.

Continuïteit van zorg in de kliniek
Continuïteit van medische zorg in de kliniek waarborgen. Hiervoor wordt gekeken naar de inzet van de cardiologen, arts-assistenten en de verpleegkundig specialisten. Ook kan gedacht worden aan de eventuele inzet van een PA.

Verkorten wachttijd polikliniek en HCK

- *Doorgaan met het verkorten van de wachttijd* van poliklinische controleafspraken. D.m.v. een data-app is inzicht in de wachttijd en kan beter gestuurd worden op de wachtlijst.
- *Wachttijd HCK verkorten* door deze te monitoren in Qlik en hierop de planning aan te passen.

Optimalisatie van de hartfalen- en AF-poli
Door duidelijkere triage en werkafspraken over de categorie patiënten die hiernaar verwezen worden en door te bepalen hoe lang en in welke frequentie de patiënten gecontroleerd moeten worden. Tevens zal de voorlichting voor de patiënten met deze aandoeningen geoptimaliseerd worden.

Patiëntenondersteuning digitalisering
We gaan door met het *digitaal vaardig* maken van onze patiënten en het stimuleren van het gebruik van MijnJBZ. Monitoring vindt plaats middels een app in Qlik.

Zorg thuis als het kan
O.a. door evaluatie van het nieuwe zorgpad bij patiënten met ACS waarbij het doel ligduurverkorting tot minimaal het landelijk gemiddelde is.

Medicatie In Eigen Beheer
Doorgaan met *Medicatie In Eigen Beheer (MIEB)*.

Thuismonitoring bij pacemakercontroles
Uitbreiden van de pilot *thuismonitoring bij pacemakercontroles*. Patiënten hoeven hierdoor niet meer voor alle controles naar het JBZ te komen.

ICD-controlerend centrum
Mogelijkheden onderzoeken/uitwerken om een *ICD-controlerend centrum* te worden.

Advanced care gesprekken
De VS'ers gaan starten met *Advanced care gesprekken.* Deze gesprekken zijn bedoeld om vooruit te kijken en de gewenste passende zorg te plannen en te organiseren, zodat de zorg nu en in de toekomst zo goed mogelijk aansluit bij de verwachtingen, wensen en behoeften van de patiënt.

02. Samenwerken

Optimalisatie van de samenwerking tussen zorgverleners
Dit geldt voor zowel binnen de verschillende units van de Cardiologie en het gehele JBZ, als buiten de muren van het JBZ.

Participatie informele zorg
Dit gaan wij doen door het meer betrekken van mantelzorgers en/of meer eigen regie van de patiënt.

Interprofessionele zorg benaderen
Multimorbide patiënt m.b.v. interprofessionele zorg benaderen, denk hierbij aan de ISA en PISA.

Flexibele inzet
Flexibele inzet van personeel binnen en buiten de RVE. Waarbij buiten de RVE deelname is aan Flexibiliteit van de acute as. Het samenwerkingsverband bestaat uit de Spoedeisende hulp (SEH), Operatiecentrum (OKC), Intensive Care (IC) en de Acute Cardiologie Unit (ACU). We stimuleren het werken op een andere afdeling, als buddy of als eindverantwoordelijke. Uitgangsprincipe is dat verpleegkundigen binnen de acute/intensive afdelingen inzetbaar zijn bij meerdere patiëntgroepen, waarbij kwalitatieve en veilige patiëntenzorg én een veilig en goed werkklimaat gegarandeerd is.

Optimaliseren van de samenwerkingen
Doorgaan met het optimaliseren van de samenwerkingen tussen de verschillende units van de Cardiologie en over de muren van de RVE heen.

Patiëntenparticipatie
We blijven inzetten op Patiëntenparticipatie. Niet alleen binnen het NVVC-connect AF-project, maar ook door patiënten te betrekken bij ontwikkelingen binnen de cardiologische zorg.

03. Basis op orde

Optimalisatie van het poliproces
Doorgaan met het *toekomstbestendig maken van de poliklinische zorg.* Voor de inrichting van de poli op langere termijn wordt gewerkt aan een plan om de poli toekomstbestendig in te richten. Dit omvat de instroom/triage en een efficiënte inrichting en doorstroom van de poli zelf.

Verzuimpercentage verminderen
Persoonlijke aandacht en het proactief onderzoeken van mogelijke aanpassingen in werk of werkomstandigheden. Samen zoeken naar kansen op het gebied van opleiding en de balans tussen werk en privé. Het creëren van een sociaal veilige werk- en leeromgeving. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van de input vanuit de afstudeeropdracht van één van de coördinatoren.

Terugdringen inzet ZZP-ers (PNIL)
Door efficiënter samen te werken binnen en buiten het JBZ.

Optimaliseren HCK planning
Optimaliseren planning van de HCK op meerdere gebieden, zoals patiënten planning, inzet personeel/ruimte en administratie in HiX.

Eerstelijnsdiagnostiek
Onderzoeken welke capaciteit beschikbaar is voor *eerstelijnsdiagnostiek*.

Thuismonitoring
Evalueren *inzet en opbrengst thuismonitoring*.

04. Slimmere werkprocessen

Verplaatsen functieafdeling Cardiologie
Mogelijkheden onderzoeken voor het *verplaatsen* van de functieafdeling cardiologie naar de klinische afdeling op A2 noord. Dit geeft op B.1.4 ruimte voor uitbreiding voor het sedatiecentrum. Ook zal de samenwerking van de functieafdeling met de klinische

afdelingen versterkt worden.

Herinrichting poliklinieken
Participatie aan het *project herinrichting poliklinieken.*

Optimalisatie triageproces
Mogelijkheden voor triage onderzoeken:

- triage buiten de poort
- samenwerking buiten de poort

Juiste zorg, juiste plek

- Waar mogelijk vindt verplaatsing naar thuis plaats
- Uitbreiding inzet thuismonitoring waardoor patiënten thuis kunnen blijven met digitale ondersteuning.

Vervangingen of uitbreidingen voor het investeringsplan
Wat betreft *vervangingen of uitbreidingen voor het investeringsplan* voor 2025 bestaat de wens voor aanschaf van DatalinQ. Dit geeft een koppeling tussen de pacemakerprogrammers en HiX, wat zorgt voor veiligere en efficiëntere zorg. Verder willen we uitbreiding van homemonitoring van de pacemaker-patiënten naar alle firma's. Als laatste willen we de mogelijkheden onderzoeken voor de aanschaf van nieuwe eventrecorders t.o.v. de huidige huurrecorders.

Ontregelen van zorg
Doorgaan met *Ontregelen van zorg*. Denk hierbij aan aanpassingen in HiX of van lokale werkafspraken, minder registratiedruk en reductie in aantal orders naar werklijsten, bijv. een DOS-score niet meer standaard afnemen, maar o.b.v. klinische blik. Dit alles binnen de mogelijkheden die we hebben m.b.t. certificeringen.

Kennisniveau
Samen met het secretariaat werken aan het *versterken (opfrissen en vergroten) van het kennisniveau* en het verder optimaliseren van de werkprocessen.

05. Werk dat bij je past

Werven en behouden van personeel
We laten ons inspireren door anderen in onze leer- en ontwikkelprocessen, nemen toepasbare innovaties over en intensiveren samenwerkingen. Dubbele diplomering (zowel binnen als buiten het JBZ) wordt gestimuleerd en uitdagingen pakken we aan door actief om constructieve feedback te vragen. Een goed ingericht rooster is van groot belang voor zowel de kwaliteit van de patiëntenzorg als het welzijn van onze medewerkers. We streven naar een prettig en veilig werkklimaat door tijdig te overleggen, ondersteuning te bieden en elkaar uit te dagen. Opleiden is essentieel binnen de cardiologie en vraagt veel van de teams, waarbij we intern en extern zoeken naar optimale ondersteuning. De digitale transformatie richt zich op technologie en mensgerichte ondersteuning, met inspraak van alle zorgprofessionals.

Ruimte voor talent
Wij bieden medewerkers de ruimte om hun talenten te ontwikkelen en benutten. Door initiatief en eigen verantwoordelijkheid te stimuleren, versterken we zowel persoonlijke groei als het succes van de organisatie. Talent krijgt bij ons de kans om te bloeien en impact te maken.

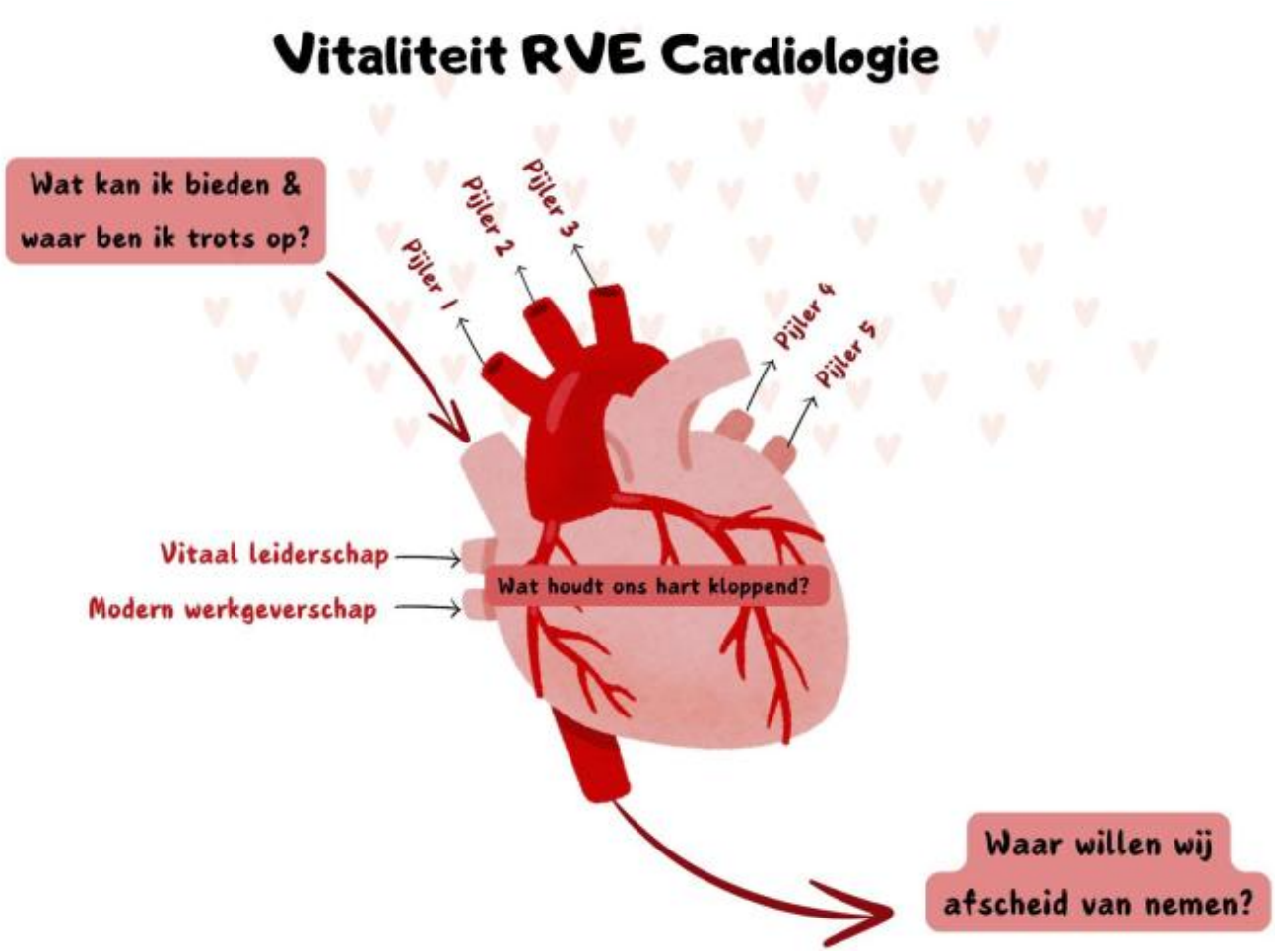
Opleiden conform CZO-norm
De CCU voldoet aan de nieuwe instroomaantallen vanuit de FZO raming. Per 1 januari verandert de bekostiging van verpleegkundige vervolgopleidingen. Het JBZ ontvangt dan subsidie per behaalde EPA in plaats van per diploma. De CCU en andere acute as-afdelingen lopen voorop met EPA-gericht onderwijs, wat al is geïmplementeerd. Vanaf 2025 wordt de kwaliteitscyclus verder doorgevoerd, waarbij leerklimaat en leerroutes centraal staan. Uitkomsten van het Jaarlijkse Opleidings Evaluatie Gesprek (JOEG) leiden tot een verbeterplan voor de afdeling.

06. Fijne werk- en leeromgeving

Prikkelreductie op de CCU
Dit door middel van diverse initiatieven van de werkgroep.

Duurzame inzetbaarheid
Duurzame inzetbaarheid is belangrijk, waarbij we streven naar een gezonde en energieke werkomgeving voor onze medewerkers. Programma's zoals "Gezond door de Nacht" ondersteunen onze teamleden bij het behouden van hun gezondheid tijdens nachtdiensten. Daarnaast willen we FIT-gesprekken gaan voeren.

Vitalogie
Binnen de acute as zijn diverse vitalogen opgeleid welke met de teams aan de slag zullen gaan. Met een focus op vitalogie zorgen we ervoor dat onze medewerkers niet alleen fysiek fit blijven, maar ook mentaal en emotioneel in balans zijn. Binnenkort is een folder beschikbaar met meer informatie. (link naar folder invoegen zodra deze gepubliceerd is).
Ook binnen alle verschillende units op de cardiologie zal vitaliteit aankomend jaar centraal gaan staan.



07. Digitale transformatie

Inzet AI
Mogelijkheden onderzoeken voor de *inzet van AI* in de dagelijkse praktijk:

- *Administratielast verminderen*, bijv. door de inzet van Autoscriber of verslaglegging door AI zoals bij medische anamneses of diagnostische onderzoeken.
- Betere *structuur in de triage* waardoor de patiënt direct de juiste en zinnige zorg ontvangt, o.a. door het ontwikkelen van een triage-tool
- *Taakdelegatie*; van mens naar robot, onderzoeken van de mogelijkheden bijv. bij de echocardiografie.

- Mogelijkheden onderzoeken voor het gebruik van een *Chatbot* wat minder werkdruk zal geven op het secretariaat.
- Door *inzet van thuismonitoring* minder poli bezoeken realiseren.

Patiënten voorlichten en motiveren over digitale mogelijkheden
Aandacht blijven schenken aan *digitalisering*. Dit wordt o.a. gedaan door de inzet van Digicoaches en boostcamps. Medewerkers informeren en stimuleren patiënten om gebruik te maken van MijnJBZ.

Zelf afspraken plannen
Zelf poliklinische afspraken plannen door patiënten.

08. Oog voor onze omgeving

- In 2025 gaat Het Groene Hart door met de *verduurzaming* van de Acute Cardiologie. Ook op de andere units wordt kritisch gekeken naar de mogelijkheden om te verduurzamen.

Korte terugblik jaarplan 2023

Verbetering onderlinge samenwerking / bedrijfsvoering

- Aanpassing in de organisatiestructuur van de RVE Cardiologie, waarbij per 1 februari 2023 een herverdeling van de units heeft plaatsgevonden met één unithoofd verantwoordelijk voor A2 Noord/A2 Zuid en één unithoofd verantwoordelijk voor de polikliniek/functieafdeling. De opdracht voor de unithoofden was de om de binding en onderlinge saamhorigheid tussen personeel van de verschillende onderdelen nog verder te verstevigen waarbij een goede en veilige werkomgeving van de individuele medewerker een uitgangspunt blijft.
- Aanpassing in de supervisiestructuur wat heeft geleidt tot:
  - Kwalitatieve verbetering vanwege een hogere continuïteit;
  - Reductie van het aantal bedden (van 45 klinische bedden naar 36);
  - Verhoging van de poli-capaciteit.
- Aanpassingen van de bereikbaarheidsdiensten op de ACU volgens de Cao-afspraken.

Meer informatie staat op de pagina Meerjarenbeleid Cardiologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/cardiologie/meerjarenbeleid-cardiologie).

Patiëntveiligheid

- Verbetering van medicatieveiligheid i.s.m. apotheek:
  - Verificatie bij opname / ontslag
  - Digitaal doordoseren antistolling
  - Scholing artsen over voorschrijven
  - VMS gesprekken
  - Dubbelcheck infuus pompen
- Project 'Beter bewegen' is opgepakt op de kliniek met een beweegkamer en aandacht voor mobiliseren en activiteiten van patiënten.

Meer informatie staat op de pagina Meerjarenbeleid Cardiologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/cardiologie/meerjarenbeleid-cardiologie).

Werven en behouden van personeel

- Inrichting leerlandschap binnen de gehele RVE, scenario training op ACU/kliniek en een leerunit op de kliniek.
- Uitvoering van de cardioversies (ECV) door de Verpleegkundig Specialist in plaats van de cardioloog en uitbreiding van het aantal ECV's op de Poliklinische operatiekamers (POK).

- Stageplaats op de functieafdeling voor BMH en Biometrie studenten met als doel aanzuigende kracht voor nieuwe medewerkers om tekorten in de toekomst te voorkomen.

Meer informatie staat op de pagina Meerjarenbeleid Cardiologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/cardiologie/meerjarenbeleid-cardiologie).

Poli van de toekomst

- Uitbreiding van inzet van Telemonitoring, inmiddels zes programma's binnen de cardiologie actief.
- Vergroten van de productie van de polikliniek.
- Polimedewerkers hebben de boost-training gevolgd met als doel patiënten te stimuleren om meer gebruik te maken van MijnJBZ.
- Greenteam (Het Groene Hart) is opgericht om milieubewuster te gaan werken en kijken naar mogelijkheden om de hoeveelheid afval terug te dringen en afval te scheiden.
- Gestart met nieuwe werkwijze voor patiënten met boezemfibrilleren ter verbetering van de eigen regie en vermindering van het aantal EHH presentaties.

Meer informatie staat op de pagina Meerjarenbeleid Cardiologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/cardiologie/meerjarenbeleid-cardiologie).

Ontregelen van zorg

Een 'stuurgroep ontregelen' op de cardiologie is opgericht. Deze heeft aansluiting gezocht met de ontregelcommissie van het JBZ. Er is input van ontregelpunten uit alle teams opgehaald welke zijn gecategoriseerd, beoordeeld, geprioriteerd en wordt opgepakt.

Meer informatie staat op de pagina Meerjarenbeleid Cardiologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/cardiologie/meerjarenbeleid-cardiologie).

Ombuigingen

Taakstelling van de RVE Cardiologie om een besparing t.o.v. de originele begroting te realiseren. Een groot deel van deze ombuiging is gerealiseerd door de aanpassing in de organisatiestructuur. Het resterende bedrag komt uit kleine wijzigingen. De reductie in het aantal bedden op de verpleegafdeling en de tijdelijke sluiting van 3 CCU-bedden geeft ruimte in de personele bezetting, waardoor minder extern personeel ingezet hoeft te worden. Hiermee voorkomen we dat meer kosten gemaakt worden dan begroot.

Meer informatie staat op de pagina Meerjarenbeleid Cardiologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/cardiologie/meerjarenbeleid-cardiologie).

Jaarplan 2024

Zorg die bij je past

Welke ontwikkelingen zie je, welke kansen en problemen verwacht je en welke maatregelen ga je nemen. Hoe kan je de zorg (samen) slimmer vormgeven? Hoe stimuleer je zelfredzaamheid?

- *Verkorten van de wachttijd* van poliklinisch controleafspraken. D.m.v. een data-app is inzicht in de wachttijd en kan beter gestuurd gaan worden op de wachtlijst.
- In 2024 zorgen we ervoor dat een groter deel van onze patiënten *digitaal vaardig* is en gebruik maakt van MijnJBZ. Monitoring of dit doel behaald is zal plaats gaan vinden middels een app in Qlik welke in 2024 gereed zal zijn.
- *Ligduurverkorting* bij patiënten met ACS tot minimaal het landelijk gemiddelde d.m.v. het invoeren van een nieuw zorgpad.

- 1 januari zal gestart worden met *Medicatie In Eigen Beheer (MIEB).*

Per 1 oktober wordt gestart met een pilot *homemonitoring bij pacemakercontroles*. Patiënten hoeven niet meer voor alle controles naar het JBZ te komen. Deze werkwijze zal verder ontwikkeld worden in 2024.

Verbeterdoelen Cardiologie

De opgestelde verbeterdoelen in het kader van de Basisset medischspecialistische zorg voor de Cardiologische zorg; Verbeterdoel Optimaliseren van cardiologische zorg in Nederland:

1. Pneumotharax na pacemakerimplantatie als complicatie voorkomen.
2. Verbeteren van klinische uitkomsten na percutane interventie (PCI).

Er is deelname aan het kwaliteitsproject liberale post-dilatatiestrategie om het laatste doel te bewerkstelligen.

Werk dat bij je past

Denk aan behoud, verdieping van werk en vitaliteit van medewerkers. Hoe zorg je dat de inzet van medewerkers aansluit bij de zorgvraag? Hoe creëer/ behoud je het werkplezier van de medewerkers? Hoe kan je het werk slimmer vormgeven?

- *CZO-norm / FZO raming*

De CCU opleiding hoeft in 2024 (nog) niet te voldoen aan een specifiek opgelegde CZO norm. Echter heeft de FZO een raming gemaakt op basis van de huidige medewerker aantallen. Deze raming geeft aan dat er de komende jaren, jaarlijks 7,9 medewerkers in de opleiding tot CCU verpleegkundige moeten instromen om in 2030 te kunnen voldoen aan de vervangingsvraag. Als ACU willen wij aan deze raming voldoen. Dit is mogelijk binnen de huidige personeelsbegroting.

- *Verbetering van de onderlinge samenwerking* door flexibele inzet A2 Zuid en A2 Noord. De werkgroep ‘flexibele inzet A2 Zuid en Noord’ heeft een plan gemaakt waardoor meer samenwerking ontstaat tussen A2 Zuid en Noord. Ook zal de verbinding tussen poli en functieafdeling geoptimaliseerd worden door betere onderlinge afstemming over de planning en rasters etc.
- *Werven en behouden van personeel*. Een marketingcampagne waarin we ons als RVE cardiologie intern en extern beter positioneren. De RVE Cardiologie krijgt een ‘eigen’ pagina op de site van het JBZ. Op de 'Werken en leren bij het JBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/werken-en-leren-bij-het-jbz)' pagina komt er een eigen omgeving voor de cardiologie. Op deze pagina komt basisinformatie van de units en bijv. (promotie)filmpjes. Van iedere beroepsgroep zal een stukje tekst, foto en/of filmpje worden geplaatst om te laten zien hoe veelzijdig het werken op de cardiologie is.
- Aandacht schenken aan *digitalisering*. Er wordt deelgenomen aan het project ‘Gewoon Digitaal’. Medewerkers blijven trainingen volgen om patiënten te stimuleren gebruik te maken van MijnJBZ Digitalisering zal uitgebreid worden met digitale labformulieren, folders welke gekoppeld zijn aan afspraakcode en triage van ZorgDomein verwijzingen.
- Starten van *flexibiliteit van de acute as*. Om de personele capaciteit voor de toekomst te borgen gaan we binnen de acute as op verpleegkundig gebied samenwerken. Het samenwerkingsverband bestaat uit de Spoedeisende hulp (SEH), Operatie Centrum (OK), Intensive Care (IC) en de Acute Cardiologie Unit (ACU). Uitgangsprincipe is dat verpleegkundigen binnen de acute/intensive afdelingen inzetbaar zijn bij meerdere patiëntgroepen, waarbij kwalitatieve en veilige patiëntenzorg én een veilig en goed werkklimaat gegarandeerd is. Hoe dit te bereiken is aan de afdelingen zelf om uit te werken binnen de mogelijkheden die opleidingen, werkplekken en medewerkers bieden. Het teamgevoel, cultuur, veiligheid en leiderschap zijn hierbij zeer belangrijk. Uiteraard moeten ook praktische aspecten als roostering en beloning worden mee genomen in de uitwerking. Uitwerking zal plaatsvinden voor de zomer van 2024.
- Doorgaan met *Ontregelen van zorg*. Denk hierbij aan kritisch kijken naar de taakverdeling tussen verpleging/secretariaat en arts, aanpassingen in HiX, aanpassing van lokale werkafspraken en minder registratiedruk. Dit alles binnen de mogelijkheden die we hebben m.b.t. certificeringen.

Bedrijfsvoering op orde

Hoe ga je om met schaarste (personeel en financiën)? Hoe kan je duurzamer werken?

- Er zijn geen vervangingen of uitbreidingen voor het investeringsplan voor 2024.
- De gemiddeld wat langere ligduur dan gemiddeld en de roep om continuïteit en uniformiteit wat betreft supervisie op de afdeling heeft geleid tot een *reductie van het aantal bedden* met één afdelingssupervisor. Deze werkwijze wordt continu gemonitord en zal in 2024 worden geëvalueerd.
- *Poliklinische zorg*. Voor de inrichting van de poli op langere termijn wordt gewerkt aan een plan om de poli toekomstbestendig in te richten. Dit omvat de instroom/triage en een efficiënte inrichting en doorstroom van de poli zelf.
- Optimaliseren *planning van de HCK* op meerdere gebieden, zoals patiënten planning, inzet personeel en ruimte en administratie in HiX.
- In 2023 heeft Het Groene Hart grote stappen gezet m.b.t. *verduurzaming* van de Acute Cardiologie. Dit zal in 2024 doorgezet gaat worden met allerlei initiatieven. Denk hierbij aan uitbreiden van het scheiden van plastic afval naar de gehele RVE Cardiologie, zoveel mogelijk digitaal i.p.v. papier, overstappen naar wasbare celstofmatjes, plastic waszakken vervangen door een grote wasbare stoffen waszakken, onze patiënten betrekken bij het verduurzamen van het ziekenhuis en een alternatief gaan bedenken voor het gebruik van wegwerpbekers.

De afdelingen binnen Cardiologie

ACU / Verpleegafdeling

Jaarplan 2024
(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2024-01/2024-jaarplan-acute-cardiologie-kliniek-cardiologie.pdf)

Polikliniek / Functieafdeling

Jaarplan 2024
(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2024-01/2024jaarplan-polifunctie-cardiologie.pdf)

Code ORG-045

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis