



# Toekomstplan 2021 - 2024

*Vertrouwd en  
op maat*

## Inhoudsopgave

Voorwoord .....	3
1. Het ZRTI .....	4
1.1 Missie en kernwaarden .....	4
1.2 Pijlers van onze ambitie .....	5
2. Ontwikkelingen .....	9
3. Hoogwaardige radiotherapie .....	11
3.1 Online adaptieve radiotherapie .....	11
3.2 Behandelaanbod .....	11
3.3 Apparatuur en beeldvorming .....	12
3.4 ICT .....	13
3.4.1 Visie op data .....	13
3.4.2 Gegevensuitwisseling en informatiebeveiliging .....	14
3.4.3 Uitkomstregistratie .....	14
3.4.4 Automatisch plannen en contouren .....	14
3.4.5 Beslissingsondersteuning .....	15
3.5 Studies en onderzoek .....	15
4. Menselijke maat .....	16
4.1 Omringen met aandacht .....	16
4.2 Patiëntparticipatie .....	16
4.3 Goed geïnformeerd .....	17
5. Samenwerkingspartner .....	18
5.1 Investeren in samenwerking .....	18
5.2 Goed in beeld .....	19
5.3 Samenwerking op andere gebieden .....	19
6. Aantrekkelijke werkgever .....	20
6.1 Strategie en beleid .....	20
6.2 In beeld bij (potentiële) medewerkers .....	21
6.3 Gezonde medewerkers in een gezonde omgeving .....	21
6.4 Scholing & ontwikkeling .....	22
6.5 Betrokken en tevreden medewerkers .....	22
7. Slim, stabiel en safe georganiseerd .....	24

## Voorwoord

Ontwikkelingen in de zorg gaan snel. Tegelijkertijd hebben innovaties toch ook veel tijd nodig. We kiezen in dit toekomstplan opnieuw voor een relatief korte tijdshorizon van drie jaar. Bij het opstellen van het vorige toekomstplan (2018-2020) realiseerden we ons al dat in deze tijd een toekomstplan nooit "af" is. In het afgelopen jaar is gebleken dat sommige ontwikkelingen niet te vangen zijn in een plan. Wie had de uitbraak van het COVID-19 virus en de impact daarvan op onze maatschappij kunnen voorzien?

Het toekomstplan 2018-2020 is in samenspraak met de medisch fysische staf geactualiseerd. Dit plan vormt de basis voor de concrete uitwerking van de doelen in de jaarplannen. We houden dit toekomstplan dan ook jaarlijks tegen het licht. De inhoud van dit toekomstplan is daarnaast verwerkt in onze meerjarenbegroting.

In een (gedeeltelijk) parallel traject blikken we verder vooruit naar 2035. Hieruit volgt in het eerste kwartaal van 2021 onze strategische koers voor de komende 15 jaar.

Radiotherapie is een bijzonder vakgebied: techniek, data en digitalisering vormen belangrijke pijlers. Maar ook de persoonlijk benadering en het streven om iedere patiënt maatwerk te bieden. Een boeiende combinatie van state of the art technologie en aandacht voor de mens. Beide aspecten vindt u terug in dit toekomstplan.

Ons streven naar een persoonlijke en geïndividualiseerde behandeling loopt als een rode draad door dit document. We bieden behandeling op maat, zowel vanuit medisch/technisch oogpunt als in de relatie tussen zorgverlener en patiënt. Onze zorg bieden we in samenspraak met de patiënt en in nauwe afstemming met onze samenwerkingspartners. Samen met hen verdiepen we ons in de innovaties van nieuwe technieken en apparatuur en de verdergaande digitalisering binnen de oncologie.

Niet alleen ons vakgebied is onderhevig aan verandering, we zien ook de patiënten veranderen. De vergrijzing neemt verder toe en steeds vaker hebben mensen meer dan één aandoening. De arbeidsmarkt wordt krappere en de druk op de financiën blijft toenemen. Dichterbij huis hebben twee van onze verwijzende ziekenhuizen grootse verhuisplannen in de komende jaren.

Kortom, er is meer dan genoeg waar we ons over kunnen en moeten buigen en waar we op willen anticiperen. We willen onze medewerkers, onze patiënten en onze samenwerkingspartners laten zien hoe we dit doen en waar we voor staan. U leest het in dit toekomstplan.

**Wij wensen u veel leesplezier!**

**Peter Jongens**  
raad van bestuur

**Kees Griep**  
raad van bestuur

**Daphne van Kampen**  
voorzitter Medisch Fysische Staf

# 1. Het ZRTI

## 1.1 Missie en kernwaarden

Het Zuidwest Radiotherapeutisch Instituut biedt mensen met kanker hoogwaardige radiotherapie (bestraling) in een kleinschalige en aangename omgeving dicht bij huis. Met een zo groot mogelijk effect van de behandeling en zo min mogelijk bijwerkingen.

Onze **missie** voeren wij uit op basis van drie **kernwaarden**:



Wij vinden het belangrijk dat patiënten zich bij ons thuis voelen en we behandelen hen zoals we zelf behandeld zouden willen worden. We omringen hen met persoonlijke aandacht en luisteren goed naar hun vragen en wensen. We reageren eerlijk en snel en we komen afspraken na.



Wij zijn goed in ons vak en voelen ons verantwoordelijk voor het behalen van de beste resultaten. We kunnen goed inschatten wat nodig is en we handelen op een vlotte, correcte en veilige manier.



We voelen ons betrokken bij onze patiënten, samenwerkingspartners en bij elkaar. Onze relaties kenmerken zich door vertrouwen, gelijkwaardigheid en respect. We blijven in verbinding met de buitenwereld en versterken relaties met samenwerkingspartners.

## 1.2 Pijlers van onze ambitie

Onze missie vertaalden we in 2018 naar een ambitie bestaande uit vijf pijlers. Deze pijlers vormen nog steeds de basis voor onze toekomstplannen. We scherpten ze hier en daar aan voor 2021-2024.

### Hoogwaardige radiotherapie

Onze goed opgeleide professionals bieden radiotherapie op maat met 'state of the art' apparatuur en technieken. Zij stellen hoge eisen aan de veiligheid en kwaliteit van de zorg. Al onze behandelingen zijn evidence based of voldoen minimaal aan de laatste inzichten van "best practice". Elders bewezen innovaties kunnen wij snel en adequaat implementeren ("fast followers"). We willen binnen de huidige mogelijkheden transparant zijn over de uitkomsten van onze behandelingen en benutten daarbij de ontwikkelingen op het gebied van data en kunstmatige intelligentie, mits dit toegevoegde waarde heeft voor onze patiënten.

### Menselijke maat – omringd met aandacht

Bij het ZRTI zijn we niet alleen geografisch zo dichtbij als mogelijk, we staan ook als mens dichtbij. Zorg verlenen gaat over ervaringen van patiënten. Onze patiënten voelen zich als mens behandeld en worden omringd door aandacht. Het contact met onze medewerkers is een respectvolle ontmoeting van mens tot mens; een behandelaar is een gesprekspartner en een patiënt een persoon die meebeslist over zijn eigen behandeling. Wij ontvangen patiënten en bezoekers in een aangename, comfortabele omgeving en een gastvrije sfeer, zodat iedereen zich snel op zijn gemak voelt.

### Betrouwbare samenwerkingspartner

Een goede behandeling van mensen met kanker is alleen mogelijk wanneer er goede samenwerking is met de verschillende schakels in het zorgproces van de patiënt. We blijven actief investeren in de samenwerking met de verwijzende ziekenhuizen, andere instellingen en leveranciers, zowel op inhoudelijk als op strategisch niveau. We volgen de ontwikkelingen bij deze partners en kijken hoe we daar, in het belang van onze patiënten, het beste op aan kunnen sluiten. We nemen deel aan (boven-) regionale oncologische netwerken en volgen zo (boven)regionale ontwikkelingen op het gebied van concentratie van tumorsoorten en de ontwikkeling van oncologische centra.

### Aantrekkelijke werkgever

Onze medewerkers vormen de spil van de organisatie. Daarom willen we een aantrekkelijke werkgever zijn die begrijpt dat deskundig, toegewijd personeel de basis is voor goede patiëntenzorg. We bieden medewerkers een uitdagende werkomgeving met volop ruimte voor ontwikkeling. De bevologenheid van de collega's maakt het ZRTI tot een fijne werkplek. We selecteren daartoe gemotiveerde, toegewijde mensen die staan voor hun vak en verantwoordelijkheid nemen voor hun handelen. We verwachten dat zij geboden kansen pakken en zich blijven ontwikkelen.

### Slim en stabiel georganiseerd

Bij het ZRTI gaat de menselijke maat hand in hand met efficiency, wendbaarheid en hoge kwaliteit. Onze kleinschaligheid geeft ons in nauwe samenwerking met onze partners slagkracht, waardoor we kunnen inspelen op steeds snellere ontwikkelingen in ons vakgebied. De organisatieprocessen zijn slim en efficiënt gestroomlijnd. Wat voor het ZRTI geen kerntaak is, wordt uitbesteed. We zorgen zo voor snelle in- en doorstroom en daarmee korte wachttijden voor patiënten. De organisatie is financieel gezond en dat willen wij zo houden. We zijn transparant over onze prestaties. De mogelijkheden van ICT wil het ZRTI ten volle gaan benutten, met focus op verdere integratie van onze informatiesystemen en de informatie uitwisseling met onze samenwerkingspartners.

Het ZRTI richt zich op de inwoners van Zeeland, westelijk Noord-Brabant en de Zuid-Hollandse eilanden. Dit is een geografisch uitgestrekte en dunbevolkte regio. Om de reisafstand en -tijd voor patiënten zo kort mogelijk te houden, bieden we onze behandelingen aan op twee locaties: in Vlissingen en in Roosendaal.

### Verzorgingsgebied ZRTI



#### Verwijzende ziekenhuizen:

- 1** ADRZ (Vlissingen en Goes)
- 2** Bravis (Bergen op Zoom en Roosendaal)
- 3** ZorgSaam (Terneuzen)
- 4** Van Weel Bethesda (Dirksland)
- Z** ZRTI (Vlissingen en Roosendaal)

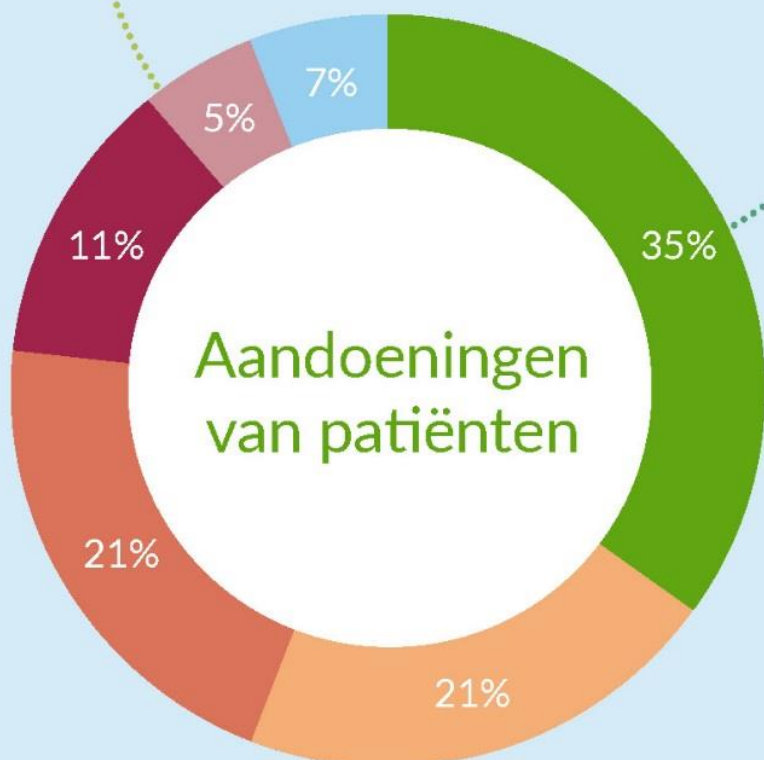
# Kerncijfers

**93**  
Medewerkers  
in dienst



**1.996**  
patiënten

**2.300**  
behandelingen



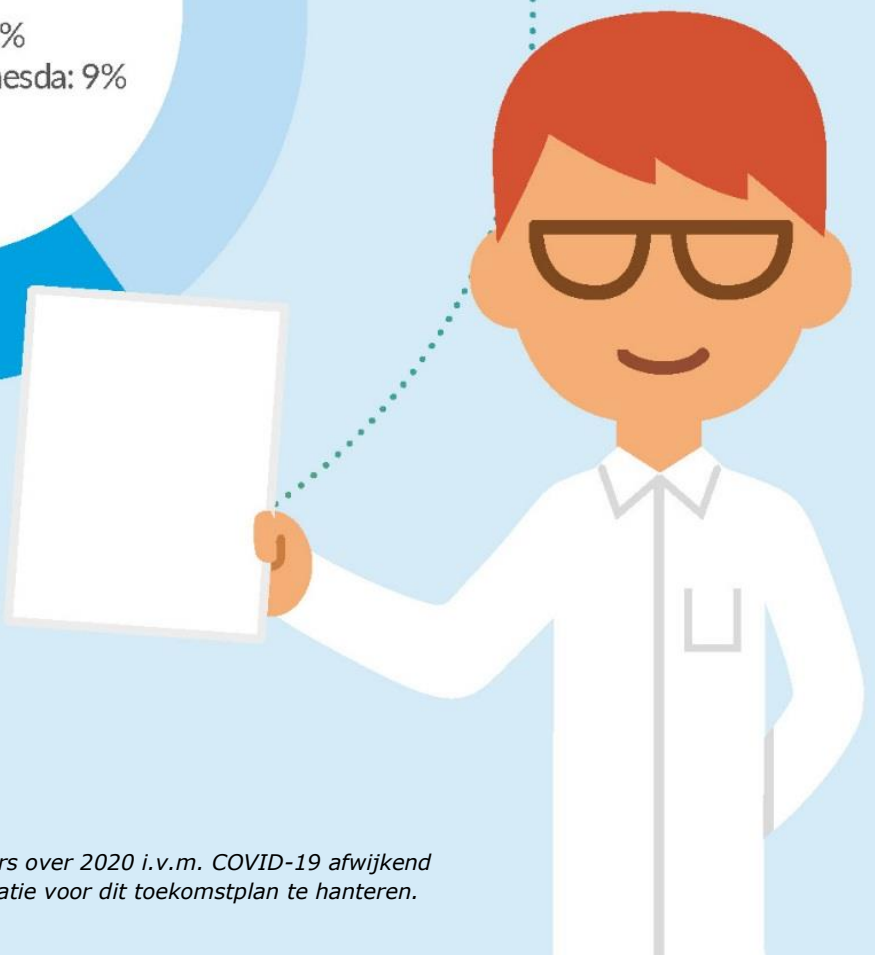
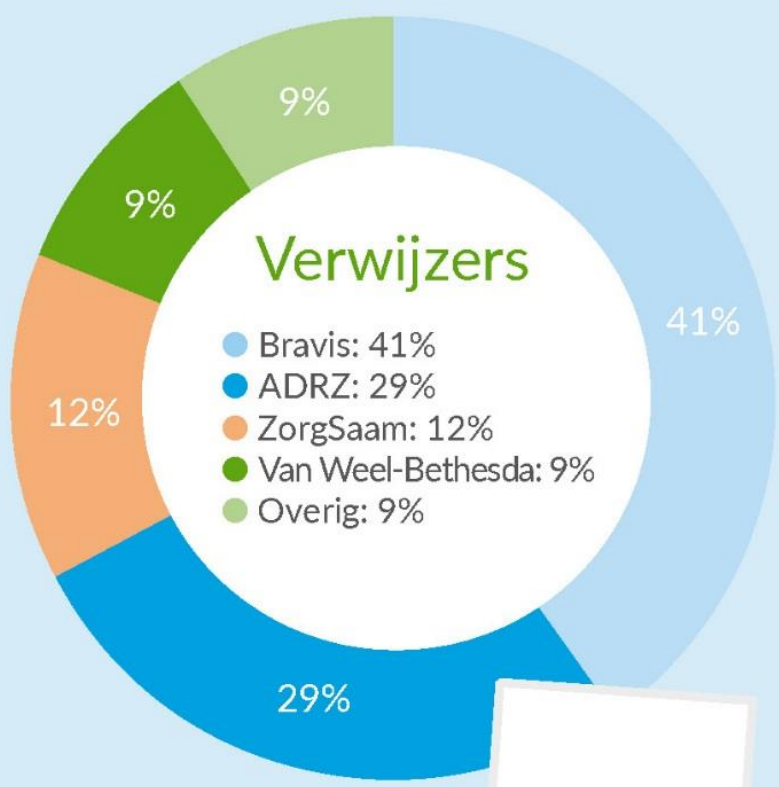
- Borsttumoren: 35%
- Longtumoren en overige intrathoracale tumoren: 21%
- Urologische tumoren: 21%
- Gastro-enterologische tumoren: 11%
- Haematologische maligniteiten: 5%
- Overige tumoren: 7%



**2**  
CT-scanners



**5**  
lineaire  
versnellers

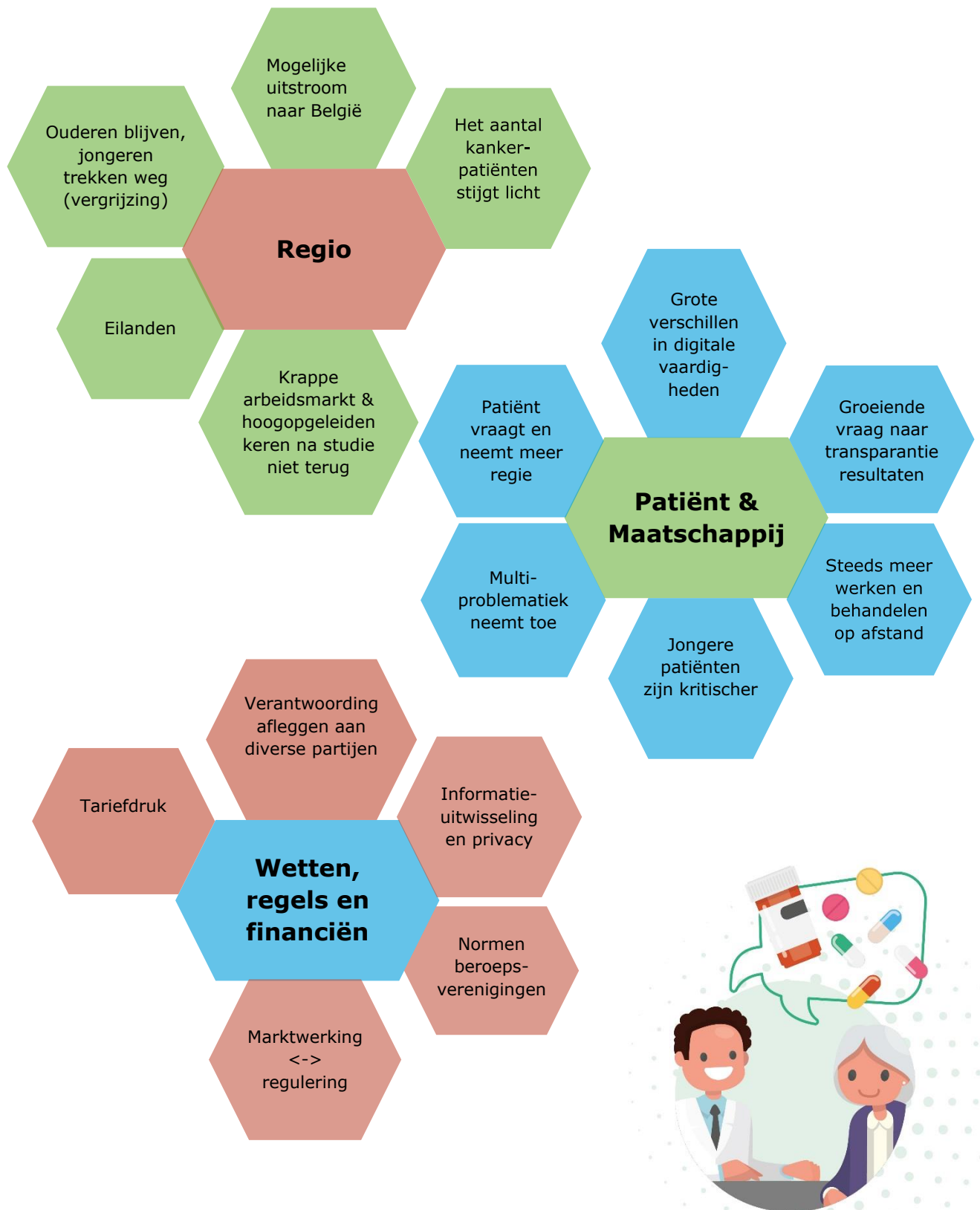


*Dit overzicht bevat cijfers van 2019. Omdat de cijfers over 2020 i.v.m. COVID-19 afwijkend zijn, kiezen we ervoor de cijfers van 2019 ter illustratie voor dit toekomstplan te hanteren.*



## 2. Ontwikkelingen

Onze doelstellingen en ons handelen worden beïnvloed door tal van factoren in de omgeving. Hieronder ziet u de belangrijkste ontwikkelingen waar het ZRTI de komende jaren rekening mee houdt en op inspeelt.





## 3. Hoogwaardige radiotherapie

Ons vakgebied is continu in beweging. Technologische innovaties richten zich op het verkleinen of verwijderen van de tumor, minder schade aan gezond weefsel en minder bijwerkingen. Ook richten vernieuwingen zich bijvoorbeeld op het verkorten van de behandelduur en het beperken van lange-termijn-effecten. We zien dat herbestraling vaker voorkomt, omdat kanker steeds meer een chronische aandoening wordt. Bij de implementatie van innovaties is het voor ons belangrijk dat we patiënten (steeds meer) behandeling op maat kunnen bieden. Zo blijven we onze zorg steeds verder afstemmen op onze individuele patiënt.

### 3.1 Online adaptieve radiotherapie

Een van de belangrijkste ontwikkelingen binnen de radiotherapie op dit moment is dat de behandeling steeds nauwkeuriger uitgevoerd kan worden door ter plaatse aanpassingen te doen op basis van de anatomie van de patiënt: online adaptieve radiotherapie (OART). Het bestralingsplan wordt aangepast aan de daadwerkelijke anatomische situatie van een patiënt op dat bepaalde moment. Denk bijvoorbeeld aan de mate van blaasvulling. Een goede manier dus om de behandeling nóg meer op maat te bieden.

Binnen het ZRTI passen we nu al een vorm van adaptieve radiotherapie toe. Dat doen we door bij blaascarcinoom vooraf een aantal plannen te maken en op het moment van bestraling het plan te kiezen dat op dat moment het beste bij de anatomische situatie van de patiënt past. We passen de online variant nog niet toe. De doorontwikkeling van OART binnen het ZRTI heeft de komende jaren onze prioriteit. Om te bereiken dat we binnen de looptijd van dit toekomstplan in staat zijn om daadwerkelijk online adaptieve radiotherapie aan te bieden.

De benodigheden voor online adaptieve radiotherapie zijn in de basis aanwezig in het ZRTI. Denk hierbij aan zaken als optimalisatietools voor dosisplanningen en slimme beeldbewerkingssoftware. Het kan dat de introductie van OART aanpassingen in de apparatuur vergt of zelfs aanschaf van nieuwe apparatuur. Ook leidt OART tot verschuivingen in functies en verantwoordelijkheden. Er moet immers op het toestel besluitvorming plaatsvinden over het behandelplan. Online adaptieve radiotherapie heeft grote impact op de processen, het personeel en de financiën van het ZRTI. In het eerste kwartaal van 2021 werken we daarom de weg naar 'geïndividualiseerde behandeling met online adaptieve radiotherapie' multidisciplinair uit in een masterplan, inclusief tijdslijn.

### 3.2 Behandelaanbod

We richten ons op palliatieve en curatieve behandeling van borstkanker, longkanker, prostaatkanker, slokdarm- en endeldarmkanker (gastro-intestinale tumoren), de zogenaamde "big four". Daarnaast behandelen we patiënten met tumoren in blaas, bot, centraal zenuwstelsel, huid, geslachtsorganen, lymfeklieren en weke delen. Mensen met benigne tumoren kunnen ook bij ons terecht voor bestraling.

Voor bestraling van hoofd-hals-tumoren, laaggradige hersentumoren en maagtumoren verwijzen wij patiënten in goed overleg door naar gespecialiseerde centra. Dat geldt ook voor behandelmethodes zoals protontherapie, inwendige bestraling (brachytherapie) of intra-operatieve radiotherapie.

Wij willen ons behandelaanbod zo compleet mogelijk houden. Ons uitgangspunt blijft: het zoveel als mogelijk beschikbaar houden van radiotherapie in de regio; dichtbij waar mogelijk, verder weg als het moet. Dit betekent dat we blijven investeren in het hoog houden van het interne kennisniveau én de expertise van de verschillende technieken en behandelingen in ons aanbod.

Het is belangrijk dat patiënten en verwijzers goed in beeld hebben welke behandelingen het ZRTI biedt en met welke technieken. Daarom blijven we investeren in de aanwezigheid van onze artsen bij de verschillende tumorspecifieke MDO's bij verwijzende ziekenhuizen. Daarnaast willen we meer aandacht besteden aan de informatievoorziening over ons behandelaanbod (zie verder paragraaf 5.2). Ook richting zorgverzekeraars gaan we hier actiever en duidelijker over communiceren.

### **Hypofractionering**

Bij deze techniek wordt een hogere dosis per bestralingsfractie gegeven in een lager aantal bestralingen. Hierdoor hoeft de patiënt minder vaak te komen. Bij het ZRTI wordt hypofractionering standaard ingezet voor patiënten met borstkanker. Binnen de radiotherapie zien we de ontwikkeling dat hypofractionering bij een toenemend aantal tumorsoorten wordt toegepast en dat de ontwikkeling naar extreme hypofractionering doorzet; dus nog minder fracties per behandeling. We vinden het belangrijk hierbij steeds de meerwaarde voor de patiënt te beoordelen en af te wegen. We denken dan ook aan lange termijn effecten. Verder willen we de mogelijke consequenties voor de bedrijfsvoering steeds goed in beeld hebben. Het verminderen van het aantal fracties heeft ook gevolgen voor de totale tijd op het toestel en de inzet van de betrokken medewerkers daarbij.

### **Stereotactische bestraling**

Patiënten kunnen bij ons al langere tijd terecht voor stereotactische bestraling van longtumoren en hersenmetastasen. In 2020 voegden we daar ook stereotactische bestraling van wervelmetastasen aan toe. De verwachting is dat de toepassing van deze vorm van radiotherapie de komende jaren blijft toenemen. In een aantal situaties kan het een substituuut voor chirurgie zijn. We blijven onderzoeken hoe en wanneer we de indicaties kunnen uitbreiden en de techniek verder kunnen verfijnen.

## **3.3 Apparatuur en beeldvorming**

We willen uitsluitend met state-of-the art apparatuur werken. De komende jaren zullen we apparatuur vervangen om nieuwe technieken te kunnen blijven implementeren. Hier zijn grote investeringen mee gemoeid over een langere periode. Deze keuzes maken onderdeel uit van de lange termijn visie tot 2035. We werken bij voorkeur met bestralingsapparatuur van één fabrikant. Dit doen we ten behoeve van de continuïteit van de behandelingen en opdat medewerkers hun deskundigheid op peil houden en inzetbaar zijn op alle apparatuur op beide locaties.

De kennis en ervaring die opgebouwd wordt met de eerder genoemde ontwikkeling van OART is van groot belang bij de te maken keuzes in aanschaf van nieuwe apparatuur. In dit kader hebben we advies gevraagd aan de medisch fysische staf. Er zijn en komen nieuwe apparaten op de markt die online adaptieve radiotherapie mogelijk maken. We onderzoeken welke apparatuur past bij onze doelstellingen. Hierbij speelt de medisch/fysische meerwaarde een grote rol, maar ook de financiële aspecten en zaken als de concurrentiepositie.

In het kader van stralingshygiëne vinden we het belangrijk om steeds goed in beeld te hebben welke beeldvorming gebruikt wordt en wat de impact daarvan is op de totale hoeveelheid straling die de patiënt ontvangt. We brengen de doelmatigheid daarvan de komende periode in kaart en nemen op basis daarvan besluiten in de toepassing van beeldvorming.

## 3.4 ICT



Radiotherapie is onlosmakelijk verbonden met ICT. We kunnen onze behandelingen alleen goed uitvoeren met behulp van goede en betrouwbare ICT-ondersteuning. Ook is ICT randvoorwaardelijk voor het verkennen en implementeren van innovaties. Het gaat bij informatietechnologie niet alleen om hardware en software, maar ook om de data die ermee gemoeid is. De grens tussen medische en faciliterende ICT is steeds meer vervaagd. Om die reden heeft het ZRTI ervoor gekozen beide domeinen functioneel te integreren en vanuit één hand aan te sturen. Wij geloven dat mens en technologie complementair zijn aan elkaar om zo de beste behandeling te bieden.

We zorgen ervoor dat onze informatievoorziening betrouwbaar, bedrijfszeker en goed te ontsluiten is. Dat betekent dat de infrastructuur modern en up-to-date is en dat deze uitstekend beheerd wordt.

In 2020 hebben we de kaders van onze visie op ICT geschetst. Dat is essentieel voor onze IT-strategie die we de komende jaren uitvoeren. In ons ICT-beleid werkten we dit uit met een tijdslijn. Een onderdeel van deze plannen vormt de evaluatie van ons huidige elektronisch patiëntdossier (EPD). We besluiten in 2021 of dit EPD voldoende toekomstbestendig is en past binnen onze IT-strategie en toekomstvisie. Een ander voorbeeld is de implementatie van intranet (zie paragraaf 6.2).

In dit hoofdstuk gaan we dieper in op een aantal onderdelen van onze ICT-strategie: gegevensuitwisseling en informatiebeveiliging, uitkomstregistratie, automatisch contouren en plannen en beslissingsondersteuning. Al deze onderwerpen zijn direct gerelateerd aan IT-ontwikkelingen zoals de toename van Big Data, de mogelijkheden van kunstmatige intelligentie en het cloudbased werken. Niets van deze zaken is mogelijk zonder de inzet van data. We gaan daarom eerst in op onze visie daarop en de manier waarop we binnen het ZRTI om willen gaan met dataverzameling en -ontsluiting.

### 3.4.1 Visie op data

Door datagedreven te werken bieden we onze patiënten een effectievere en meer passende behandeling aan. Kunstmatige intelligentie en Big Data, gevalideerd op onze eigen patiëntengroep, kunnen helpen om patronen te ontdekken in behandelingen en uitkomsten. Ze ondersteunen daarmee in het aanbieden van de best passende behandeloptie aan een patiënt. We zetten slimme algoritmes in om online adaptieve behandeling vorm te geven. Data helpen inzicht te geven in value based healthcare, want "waarde" moet gemeten (en vergeleken) kunnen worden om ook echt betekenis te krijgen.

We zien in de praktijk dat er veel spraakverwarring is over bovenstaande onderwerpen en dat er ook verschillende beelden over leven. Bovendien leiden de vele initiatieven op dit vlak ertoe dat het moeilijk kiezen is waarbij aan te sluiten. Te meer omdat vergelijking tussen instituten of methoden vrijwel onmogelijk is door te weinig uniformiteit in registratie. En dan zijn er nog de vraagstukken over het koppelen, ontsluiten en veilig verwerken en delen van gegevens.

Daarom werken we in 2021 een visie op dataverwerking binnen het ZRTI uit. Hierin stellen we vast waarom en hoe we data opslaan, verwerken en ontsluiten, welke data dat precies moeten zijn en wie er toegang toe moeten hebben. Ook geven we in de visie invulling aan de manier waarop we aan willen sluiten bij bestaande initiatieven. Want met alleen onze eigen data komen we niet ver. In onze visie maken we ook duidelijk hoe we te werk willen gaan; zijn we leidend of volgend, verzamelen we zelf of sluiten we aan? Werken we toe

naar een concreet resultaat of vinden we al doende onze weg? We werken deze visie multidisciplinair uit met aandacht voor het patiëntenperspectief. De visie op dataverwerking betreft niet alleen patiënt- en behandelgerelateerde data, maar ook medewerkergerelateerde data zoals bijvoorbeeld medewerkertevredenheid en verzuimcijfers en bedrijfsmatige data zoals productiegegevens. Belangrijke uitgangspunten zijn in ieder geval een gestandaardiseerde registratie door de zorgverleners en het zoveel als mogelijk integreren van systemen. De data die het ZRTI verwerkt, opslaat en analyseert hebben een hoge kwaliteit, beschikbaarheid, vertrouwelijkheid en integriteit.

### 3.4.2 Gegevensuitwisseling en informatiebeveiliging

Digitalisering kan helpen om de processen in de zorgketen efficiënter, effectiever en robuust te maken. Om die reden willen verwijzers, zorgverzekeraars en andere partijen in de keten zoveel mogelijk informatie digitaal uitwisselen – op een gestandaardiseerde en veilige wijze. De afgelopen jaren lieten zien dat dit geen gemakkelijk opgave is. We blijven er aan werken om dit op een veilige manier mogelijk te maken en sluiten daarvoor aan bij landelijke en regionale initiatieven. Het ophalen van relevante informatie uit de patiëntendossiers van onze verwijzende ziekenhuizen heeft in dit kader onze prioriteit. Dit kan de wachttijd voor de patiënt verkorten en maakt het aanmeldproces soepeler.



We gaan in deze uitwisseling uiterst zorgvuldig om met gegevens van betrokken patiënten. In 2021 stellen we onszelf ten doel om gecertificeerd te worden voor NEN7510, zodat al onze processen die te maken hebben met informatiebeveiliging voldoen aan de gestelde eisen. Dit betreft niet alleen de uitwisseling van gegevens, maar ook de beveiliging van velerlei informatie en gegevens die binnen het ZRTI gebruikt wordt.

### 3.4.3 Uitkomstregistratie

Om de waarde van de zorg goed te kunnen bepalen verwachten patiënten, behandelaars en zorgverzekeraars inzicht in uitkomsten van zorg. Dan gaat het zowel om ervaringen van patiënten als om medische uitkomsten. Het ZRTI moet dus kunnen sturen op de verhouding tussen kwaliteit en kosten. Daarvoor is betrouwbare, actuele en relevante managementinformatie een voorwaarde. We meten al jaren de tevredenheid van patiënten en behalen daarbij steeds een hoge score. We meten daarmee het (subjectieve) oordeel van onze patiënten. Dit is een belangrijk element in het meten van kwaliteit. We vinden het ook belangrijk om iets te kunnen zeggen over de medische kwaliteit van onze behandelingen. Binnen het ZRTI zijn in 2019 en 2020 initiatieven gestart voor uitkomstregistratie en dataverzameling. Het betreft hier zowel registratie van bijwerkingen van behandelingen (patient reported outcomes) als de ervaringen en beleving van patiënten (patient reported experience). Daarnaast nemen we deel aan diverse landelijke registraties. Ook de NVRO ontwikkelt momenteel uitkomstindicatoren waar we aan meewerken. Verder sluiten we aan op ontwikkelingen binnen EMBRAZE op dit gebied. We zijn immers van mening dat het efficiënter en zinvol wordt als we hier gezamenlijk in optrekken. Het blijft voor ons wel een uitdaging om hierbinnen onze weg te zoeken, ook omdat we met veel verschillende ziekenhuizen samenwerken. We zoeken hierin goede afstemming om te voorkomen dat patiënten veel verschillende vragenlijsten krijgen.

### 3.4.4 Automatisch plannen en contouren

Op basis van verzamelde data van verschillende bestralingsplannen in een bepaald tumorgebied kan per doelgebied een model worden opgesteld en getraind. Deze vorm van

kunstmatige intelligentie levert tijdswinst op en ook meer precisie naarmate de database is gevuld met meer data. Dit is een eerste stap naar het volledig geautomatiseerd plannen op basis van grote gegevensverzamelingen die in de toekomst wereldwijd worden verzameld. Binnen het ZRTI is hiertoe RapidPlan geïmplementeerd. De komende jaren werken we de toepassingen daarvan verder uit.

Naast het automatisch plannen zijn er ook mogelijkheden voor automatische contouring (het intekenen van het doelgebied en de kritieke organen). We bekijken de komende jaren of en hoe we dit binnen het ZRTI vormgeven, wellicht in samenwerking met de leverancier.

### 3.4.5 Beslissingsondersteuning

Door grote hoeveelheden gevarieerde data snel te verwerken en te analyseren, kunnen verbanden gezocht worden, bijvoorbeeld tussen verschillen in behandelingen of verschillen in patiënteigenschappen. Dit kan bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van behandelmethodes of het individualiseren van de behandeling. Deze kennis kan ook ingezet worden bij ondersteuning van professionals bij het maken van keuzes in de behandeling, samen met de patiënt. Radiomics kan hiervoor ingezet worden binnen de radiotherapie. In dit vakgebied wordt geprobeerd om bepaalde kenmerken in klinisch beeldmateriaal in parameters te vangen en te correleren aan bepaalde klinische uitkomsten. We willen binnen het ZRTI op deze manier beslissingsondersteuning bieden en in samenwerking met andere instituten komen tot een verbetering in behandelresultaten. Beslissingsondersteuning helpt ons als instituut om ons brede behandel aanbod te blijven aanbieden aan onze patiënten. We volgen hiertoe de ontwikkelingen op het gebied van kunstmatige intelligentie die ons hierbij kunnen ondersteunen.

## 3.5 Studies en onderzoek

Deelname aan studies en onderzoek kan bijdragen aan het verbeteren van behandelmethodes of werkwijzen. Veelal is dit pas mogelijk bij grote aantallen. De schaalgrootte van het ZRTI maakt het lastig om zelf studies of onderzoeken te initiëren. Waar mogelijk nemen we deel aan landelijke studies. Een goede ondersteuning bij deelname aan studies is onmisbaar. Het ZRTI heeft geen trialbureau. De komende jaren verkennen we of en hoe we deze ondersteuning binnen het ZRTI (of met een samenwerkingspartner) vorm kunnen geven.

We vinden het daarnaast belangrijk om in kaart te brengen welke behoeftes en ideeën er leven bij medewerkers over het doen van onderzoek en wat er voor nodig is om dit meer te faciliteren. In het verlengde daarvan ligt het publiceren in vakliteratuur en het presenteren op congressen en symposia. Om het ZRTI goed in beeld te houden of krijgen bij vakgenoten, verwijzers en potentiële nieuwe collega's, zetten we de mogelijkheden van publicaties meer in.

**Er vinden tenslotte mooie innovaties plaats bij het ZRTI!**



## Hoogwaardige radiotherapie - gerealiseerd in 2024:

- Er is in 2021 een masterplan online adaptieve radiotherapie opgesteld dat in 2021-2024 geïmplementeerd wordt
- Een communicatieplan gericht op de informatievoorziening over ons behandelaanbod
- Voorbereid op hypofractionering bij de behandeling van diverse tumorgroepen zodat per tumorgroep
- Stereotactische behandeling uitgebreid naar andere indicaties
- Onderzoek uitgevoerd naar apparatuur die ingezet kan worden voor online adaptieve radiotherapie waarbij de medische meerwaarde voor de patiënt in beeld is gebracht
- Conform planning benodigde apparatuur vervangen om hoogwaardige radiotherapie te kunnen blijven bieden
- In het kader van stralingshygiëne onderzoek uitgevoerd naar de doelmatigheid van de (toename in) beeldvorming bij bestralingen. Op basis daarvan kan besluitvorming plaatsvinden over de inzet van beeldvorming
- Een masterplan dataverzameling en uitkomstregistratie opgesteld en gestart met de implementatie ervan
- De mogelijkheden voor de toepassing van beslissingsondersteuning binnen het ZRTI uitgewerkt
- De toepassing van RapidPlan uitgebreid (ten behoeve van automatisch plannen)
- De mogelijkheden van cloudbased automatisch contouren onderzocht
- Verkend hoe we ondersteuning bij studies en onderzoek kunnen professionaliseren, al dan niet in samenwerking met een andere partij

## 4. Menselijke maat

### 4.1 Omringen met aandacht

Mensen die bij het ZRTI zijn behandeld laten ons vaak weten zich niet als een nummer behandeld te voelen. De patiënt staat werkelijk centraal en wordt door ons omringd met aandacht. We vinden het belangrijk om onze zorg en dienstverlening steeds af te stemmen op de individuele patiënt. Want wat bij de ene persoon past, is voor de ander juist niet prettig, plezierig of effectief. We hebben aandacht voor de mens achter de patiënt. Dit komt bijvoorbeeld tot uiting in het zorgarrangement dat we bepaalde patiënten aanbieden. Tijdens hun bestralingsbehandeling mogen zij een midweek overnachten aan de boulevard of in de duinen bij Vlissingen.

De aandacht die wij bieden, eindigt niet wanneer de bestralingsbehandeling afgerond is. Nazorg voor mensen met kanker is een belangrijk thema. Binnen onze rol als derdelijns instituut nemen wij daar ook onze verantwoordelijkheid in. Patiënten komen terug voor controle. Daarnaast besteden onze artsen tijd en aandacht aan de overdracht naar de verwijzend specialist. Ook bij nazorg zoeken we naar maatwerk voor iedere patiënt. We bekijken of we als ZRTI verbeteringen in kunnen zetten in de nazorg voor onze patiënten. Dit doen we in nauwe afstemming met onze verwijzend specialisten.

### 4.2 Patiëntparticipatie

We vinden het belangrijk dat patiënten zich welkom voelen en als mens gezien worden. Of we daadwerkelijk voldoen aan hun verwachtingen komen we alleen te weten als we in



gesprek gaan met hen. Dit doen we op verschillende manieren. Bijvoorbeeld door het patiënttevredenheidsonderzoek. Dit onderzoek hebben we per 2021 meer toegespitst op het meten van ervaringen en deze concreter meetbaar te maken. Ook hebben we het onderzoek gedigitaliseerd.

Aanvullend gaan we met patiëntpanels in gesprek over diverse thema's. Op die manier krijgen we de ervaringen en behoeften nog beter in beeld. De cliëntenraad van het ZRTI betrekken we hierin actief.

Een zorgorganisatie is verplicht om patiënten toegang te verlenen tot hun dossier. Binnen het ZRTI hebben we hier invulling aan gegeven. Hierover gaan we de komende periode met patiënten in gesprek. We vragen dan hoe ze dit ervaren en welke wensen ze hebben ten aanzien van de toegang tot het dossier en de daarin beschikbare gegevens. Een dossier binnen de radiotherapie ziet er tenslotte anders uit dan een dossier in een ziekenhuis. Het verder vormgeven van een daadwerkelijk patiëntenportaal is een zeer tijds- en kostenintensief traject. We willen ons ervan vergewissen dat dergelijke inspanningen ook de moeite waard zijn. Daarnaast volgen we de landelijke ontwikkelingen van een PGO (persoonlijke gezondheidsomgeving), waarbij niet het instituut leidend is, maar de patiënt zelf. De patiënt is dan in feite de regisseur van de verschillende gezondheidsdata en importeert als het ware zijn patiëntendossier.

Een veelgehoorde term in het kader van patiëntparticipatie is "shared decision making" oftewel het betrekken van de patiënt bij keuzes in het behandelproces. Waar dit mogelijk is binnen de radiotherapie gebeurt dit al bij het ZRTI. De inzet van keuzehulpen wordt vaak al in het verwijzende ziekenhuis toegepast. Wij bieden patiënten altijd de mogelijkheid om in het keuzeprocess om wel of geen radiotherapie toe te passen, in gesprek te gaan met onze dokters over de voor- en nadelen van de behandeling. Gezamenlijke besluitvorming vergt bepaalde vaardigheden van artsen. Wij zijn ervan overtuigd dat dit al goed ingebed is in onze werkwijze en wijze van benadering van patiënten en zien toe op behoud hiervan.



### 4.3 Goed geïnformeerd

We besteden veel aandacht aan heldere en tijdige informatie. Mensen weten zo bij iedere stap in het zorgproces wat hen te wachten staat en waarvoor zij bij ons terecht kunnen. Goede informatie voorkomt veel onzekerheid en vragen tijdens de behandeling. We willen dat mensen informatie kunnen zoeken en ontvangen op een manier die bij hen past. Voor de één is dat surfen op de website of contact zoeken via social media. De ander leest liever een brochure of stelt een vraag aan de arts of een andere zorgverlener. We bieden onze patiënten dan ook op verschillende manieren informatie aan. Zo hebben we in 2020 de informatiebrochure volledig vernieuwd. In de komende periode vernieuwen we onze huidige voorlichtingsfilms. Hierbij toetsen we bij patiënten, in samenwerking met de cliëntenraad, wat de behoeften zijn. We kijken daarbij niet alleen naar inhoud, maar ook naar vormgeving en mogelijkheden voor informatievoorziening op maat.

## Menselijke maat - gerealiseerd in 2024:

- Vastgesteld welke verbeteringen we kunnen doorvoeren in de nazorg
- Het patiënttevredenheidsonderzoek gedigitaliseerd en de werking daarvan geëvalueerd
- Patiëntpanels samengesteld en in samenwerking met de cliëntenraad uitgevoerd
- De toegang tot het dossier getoetst aan onze patiënten en in beeld gebracht wat zowel voor de inhoud als de toegang belangrijke zaken zijn voor onze patiënten
- De voorlichtingsfilm(s) vernieuwd

## 5. Samenwerkingspartner

### 5.1 Investeren in samenwerking

De samenwerking met onze verwijzers is essentieel om goede radiotherapie te kunnen bieden. Verbondenheid is niet voor niets één van onze kernwaarden. Samen met de verwijzend specialisten en andere betrokkenen bij de behandeling stemmen we de zorg steeds af op de individuele patiënt.

We stemmen onze samenwerking af op de behoeften van het verwijzend ziekenhuis of de verwijzend specialist. Ook daarin willen we maatwerk bieden. De kwaliteit van onze dienstverlening is overal van hetzelfde hoge niveau. We geven per (sub)regio soms net een iets andere invulling aan de samenwerking, in afstemming op de behoeften van de verwijzers. Het belang van de patiënt staat hierbij voorop.

Onze radiotherapeut-oncologen nemen deel aan multidisciplinaire overleggen van de verwijzende ziekenhuizen, houden op een aantal plaatsen spreekuren (soms in gezamenlijkheid met een verwijzend specialist) en zijn buitengewoon lid van de medische staven. De verbondenheid wordt nog concreter wanneer ook gebouwen fysiek met elkaar verbonden zijn, zoals het Bravis Oncologie Centrum en het ZRTI in Roosendaal. In de strategische koers 2035, die begin 2021 gereed is, gaan we dieper in op de gevolgen van de verhuisplannen van het Bravis ziekenhuis in Roosendaal en het ADRZ in Vlissingen/Goes.

In 2019 is het ZRTI ook een samenwerking gestart met HollandPTC inzake protonenbestraling. Deze samenwerking evalueren we begin 2021. We werken daarnaast nauw samen met academische ziekenhuizen waaronder met name het Erasmus Medisch Centrum (EMC) in Rotterdam en met andere radiotherapeutische instituten. We herijken in 2021 de samenwerking met het EMC en maken nieuwe afspraken over hoe we elkaar kunnen versterken.

We nemen deel aan EMBRAZE, een oncologienetwerk van ziekenhuizen in Zuidwest-Nederland en zijn aangesloten bij de verschillende beroepsgroepen. We vervullen daar een actieve rol, door deel te nemen aan commissies en platformen.

We vinden het belangrijk om te blijven investeren in de samenwerking met genoemde instituten en binnen de netwerken. We sluiten daarbij zoveel als mogelijk aan bij initiatieven voor verbetering van de patiëntenzorg. We volgen de ontwikkelingen ten aanzien van multidisciplinaire poli's, waarbij de patiënt verschillende behandelaars tegelijkertijd of direct na elkaar spreekt. Hierbij maken we wel steeds de afweging of het (logistiek) haalbaar is en van toegevoegde waarde voor onze patiënten.

## 5.2 Goed in beeld

Voor het ZRTI, als tertiair instituut, is het van groot belang dat verwijzend specialisten en huisartsen heel goed op de hoogte zijn van ons behandelaanbod. Het gaat dan niet alleen om de tumorsoorten die we behandelen, maar soms ook om de technieken en apparatuur die we daarvoor inzetten. We werken al vele jaren intensief en prettig samen met onze verwijzers. Maar natuurlijk komen ook hier wisselingen voor en innoveren wij aan de andere kant in ons behandelaanbod. Daarom willen we ons behandelaanbod structureel onder de aandacht (blijven) brengen bij verwijzers en huisartsen. Naast de reguliere samenwerking in de doorverwijzing, zoals de aanwezigheid bij MDO's en de laagdrempelige bereikbaarheid voor vragen, gaan we dit verder inzetten. Hiertoe maken we een specifiek communicatieplan voor de komende jaren.

Het is niet alleen van belang dat het ZRTI goed en juist in beeld is bij de verwijzend specialisten, ook willen wij graag dat de andere radiotherapeutische instituten en afdelingen het ZRTI goed kennen. We geven dit vorm door de verschillende relaties die gelegd zijn en worden door medewerkers uit het primaire proces, maar ook van het bedrijfsbureau. Ook de eerder genoemde mogelijke aanwezigheid op congressen en zichtbaarheid in publicaties dragen hieraan bij. We blijven daarnaast actief participeren in het netwerk EMBRAZE om de rol van radiotherapie binnen de oncologie te blijven benadrukken.

## 5.3 Samenwerking op andere gebieden

Samenwerking op gebieden buiten het primaire proces is voor het ZRTI eveneens van strategisch belang. Wat we zelf niet kunnen, besteden we uit. We gaan daarbij het liefst langdurige samenwerkingsrelaties aan met partijen die hun waarde voor het ZRTI hebben bewezen, onze organisatie goed kennen en flexibel en betrouwbaar zijn.

Zo werken we voor onze ICT nauw samen met OpenLine, voor onze bestralingsapparatuur en -applicaties met Varian en voor ons patiëntendossier met Centric. We zien deze partijen niet zozeer als leveranciers, maar meer als vaste (strategische) partners waar we hoge eisen aan stellen.

Daarnaast zeten we in op een meer structurele kennisuitwisseling voor de ondersteunende diensten. In de afgelopen jaren is er al veel kennis en expertise gedeeld. We willen dit verder uitbouwen voor thema's die organisatie-overstijgend zijn, zoals kwaliteitszaken, HR en communicatie. En tenslotte zoeken we samenwerking op het gebied van inkoop. Door samen slim in te kopen, besparen we en delen we tegelijkertijd kennis.



## Samenwerkingspartner - gerealiseerd in 2024:

- We blijven investeren in de samenwerking met diverse samenwerkingspartners en in de netwerken waar we deel van uit maken
- Een visie geformuleerd op samenwerking en onze rol in netwerken
- Ingezet op duidelijke informatievoorziening over ons behandelaanbod naar verwijzend specialisten en huisartsen
- Op het gebied van ondersteunende diensten breiden we de kennisuitwisseling en samenwerking uit

## 6. Aantrekkelijke werkgever

Onze HRM-visie luidt als volgt:

**“Wij zijn een aantrekkelijke werkgever voor onze huidige en toekomstige medewerkers. We hebben een inspirerende werkomgeving waarbij persoonlijke aandacht, ontwikkelen en het benutten van elkaars kwaliteiten centraal staan.”**

Deskundig en toegewijd personeel is de basis voor goede patiëntenzorg. Onze medewerkers bepalen het succes van het ZRTI. Wij vinden het als werkgever belangrijk om goed voor onze medewerkers te zorgen, zodat zij goed voor onze patiënten kunnen zorgen. Zoals we hen de zorg individueel laten afstemmen op de behoeftes van de patiënt, zo kijken wij naar de medewerker als individu. Voldoende en goed gekwalificeerd personeel werven en behouden is binnen de zorg in het algemeen een uitdaging en binnen de Zeeuwse regio in het bijzonder. We nemen ons goed werkgeverschap serieus. Niet omdat het wettelijk verplicht is, maar omdat we vanuit onze kernwaarden er van overtuigd zijn dat goed werkgeverschap bijdraagt aan het succes van de organisatie en de tevredenheid, zelfs het geluk, van onze medewerkers. Daarnaast willen we en verwachten we dat medewerkers aandacht hebben voor elkaar en goed voor zichzelf zorgen (goed werknemerschap).

### 6.1 Strategie en beleid

Het zijn de medewerkers die met hun kennis en vaardigheden, motivatie en energie het verschil maken en veranderingen doorvoeren. Om deze reden is een heldere HRM-strategie, die voortvloeit uit onze organisatiedoelstellingen, cruciaal. In 2019 hebben we ons strategisch HRM-beleid opgesteld. In 2021 actualiseren we dit beleid op basis van het nieuwe toekomstplan en de uitkomst van de strategische koers. Ook nemen we daarin de uitkomsten van het traject strategische personeelsplanning mee. In 2020 doorliep het managementteam en de raad van bestuur dit traject met ondersteuning van een externe adviseur. We borgen de strategische personeelsplanning (SPP) in onze planning & controlcyclus. Voor de verdere uitwerking van de HRM-strategie verwijzen we naar het strategisch HRM-beleid zelf. In dit toekomstplan halen we een aantal speerpunten hieruit aan.

We betrekken (vertegenwoordigers van) medewerkers bij het traject van de strategische koers 2035. Door technologische ontwikkelingen en verschuivingen in het behandelaanbod, kunnen er bijvoorbeeld verschuivingen en veranderingen in functies ontstaan. Door de invoer van OART is het mogelijk dat taken verschuiven van planning naar het toestel. We willen weten hoe medewerkers hiernaar kijken, zodat we hier samen op kunnen anticiperen.

## 6.2 In beeld bij (potentiële) medewerkers

In het strategisch HRM-beleid hebben we onszelf ten doel gesteld om een werkgeversmerk te ontwikkelen. We gaan hier in 2021 preciezer invulling aan geven. Het doel van dit werkgeversmerk is:

**“Een authentieke en onderscheidende voorkeurspositie verkrijgen en behouden als werkgever in de gedachten van (potentiële) medewerkers, met als doel het aantrekken en behouden van de juiste medewerkers.”**

Het goede aan deze definitie is dat ons werkgeversmerk niet alleen gaat om het aantrekken van nieuw personeel, maar ook om het behouden van ons huidige personeel. Talent behouden is bij ons werkgeversmerk net zo belangrijk als talent binnenhalen. Ons werkgeversmerk draait dan ook niet alleen om het communiceren van hoe fantastisch we zijn als organisatie, maar vooral door het te zijn.

Bij de ontwikkeling van dit werkgeversmerk nemen we ook de eerder genoemde zichtbaarheid binnen radiotherapie Nederland mee. Als bij die doelgroepen (nog) beter duidelijk wordt wat het ZRTI als werkgever te bieden heeft, maar ook welke (state of the art) technieken en behandelingen wij toepassen, komt dat de aantrekkelijkheid van ons als werkgever ten goede. Zichtbaarheid binnen landelijke platforms en netwerken draagt hieraan bij, evenals actieve deelname aan (internationale) congressen. Onze beroepsverenigingen en diverse opleidingen binnen de radiotherapie nemen we hier ook in mee.

We kijken ook naar de communicatiemiddelen waarmee we in beeld zijn bij onze huidige medewerkers. In 2021 implementeren we een intranet met als doel medewerkers te voorzien van actuele informatie en, nog belangrijker, interactie mogelijk te maken. We zetten het intranet in om nieuwe medewerkers wegwijs te maken binnen de organisatie, maar ook om bijvoorbeeld kennisgroepen of andere projectgroepen een platform te bieden om onderling af te stemmen en kennis uit te wisselen.

Eind 2020 hebben we een start gemaakt met het optimaliseren van ons werving- en selectietraject en ons inwerktraject. We geven hier in 2021 verdere uitvoering aan conform ons strategisch HRM-beleid.

## 6.3 Gezonde medewerkers in een gezonde omgeving

Wij willen adequaat kunnen blijven inspelen op toekomstige veranderingen en zijn er op gericht te stimuleren dat alle medewerkers gedurende hun hele loopbaan betrokken en actief blijven. Met deze focus zorgen wij er voor dat onze organisatie makkelijker meebeweegt met veranderende eisen vanuit de omgeving en zorgen we ervoor dat onze medewerkers zichzelf kunnen ontwikkelen en hun toekomstige loopbaan kunnen vormgeven.



Rekening houdend met de verschillende levensfasen, werkt het ZRTI aan de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Medewerkers in verschillende levensfasen hebben verschillende drijfveren, visie op het werk en binding met de organisatie. Niet iedereen in dezelfde levensfase of leeftijdsgroep heeft exact dezelfde behoefte. We willen onze medewerkers maatwerk kunnen bieden. De nadruk ligt op de specifieke situatie van de individuele medewerker, waarbij de fysieke en mentale arbeidsbelasting van de functie en de belastbaarheid van de medewerker (nu en op termijn) wordt besproken en zo veel als mogelijk op elkaar worden afgestemd. Hiertoe ontwikkelen we in 2021 een levensfasebeleid met daarin ook ruime aandacht voor

preventie van fysieke en mentale klachten. Dit vormt een mooie basis voor onze visie op verzuim die we in 2021 herijken, in samenwerking met onze nieuwe arbodienstverlener. Een andere basis voor die visie wordt gevormd door de Risico Inventarisatie en – Evaluatie die we in het 1<sup>e</sup> kwartaal van 2021 uitvoeren.

## 6.4 Scholing & ontwikkeling

In een organisatie waar aandacht voor de mens een van de belangrijkste drijfveren is, is aandacht voor ontwikkeling cruciaal. Dit draagt bij aan het behoud van medewerkers en houdt de match tussen organisatie en medewerker optimaal. Vanuit de kernwaarde 'vakmanschap' is iedere medewerker verantwoordelijk voor zijn of haar eigen loopbaan. De leidinggevende heeft hierbij een coachende en faciliterende rol. Door het volgen van scholing blijven onze medewerkers zich ontwikkelen en kunnen ze eventueel doorstromen naar andere passende functies. We vinden het belangrijk dat iedere medewerker voldoende tijd aan scholing kan besteden.

Het is voor teams die willen leren en steeds beter willen worden van essentieel belang dat medewerkers zich durven open te stellen binnen hun groep. Een omgeving creëren en behouden waarbij ze zich vrij voelen om collega's aan te spreken op gedrag of gemaakte afspraken. Maar ook durven aan te geven wanneer ze iets niet begrijpen of twijfelen over de uitvoering van hun eigen taken. Het bespreken van bijna-fouten en echte fouten in alle openheid met elkaar, waardoor een veilige en vernieuwende leeromgeving, met zorg voor elkaar, ontstaat. Dit vraagt ook om een bepaald (voorbeeld)gedrag of rol van de leidinggevenden. Als leider moet je durven te laten zien dat je zelf ook feilbaar en nieuwsgierig bent en graag wilt leren. Voortkomend uit het traject strategische personeelsplanning geven we hier de komende jaren verder invulling aan. Enerzijds door te blijven werken aan leiderschapsontwikkeling van leidinggevenden en anderzijds door (op maat) instrumenten in te zetten die individuele medewerkers en teams helpen.

Daarnaast geven we conform onze opleidingsplannen uitvoering aan vakinhoudelijke scholing. In deze scholing komt de komende jaren veel nadruk te liggen op scholing omtrent online adaptieve radiotherapie.

Los van de inhoud kijken we ook naar de wijze waarop we scholing en ontwikkeling mogelijk maken. We verkennen de komende jaren hoe we meer gebruik kunnen maken van verschillende vormen van scholing, waaronder e-learning. E-learning maakt het leren toegankelijker en flexibeler inzetbaar, zowel voor de organisatie als voor de medewerker.

In paragraaf 3.5 gaven we al aan dat we medewerkers willen stimuleren aan onderzoek te doen en daarover te publiceren. Ook dit zien we als een vorm van doorlopend leren en ontwikkelen.



## 6.5 Betrokken en tevreden medewerkers

Medewerkers van het ZRTI werken met plezier en toewijding. Dit bleek ook weer uit het medewerkeronderzoek dat we in 2019 hebben uitgevoerd. In 2020 bespraken we de resultaten binnen de teams. Veel van de verbetermaatregelen die daaruit voortkwamen, zijn feitelijk opgenomen in dit toekomstplan (bijvoorbeeld werkgeversmerk en levensfasebeleid). We behouden de hoge score als werkgever natuurlijk graag. Dat betekent invulling blijven geven aan goed werkgeverschap, en dat is ook duidelijk zijn over verwachtingen die we van medewerkers hebben en hoe ze daar aan kunnen voldoen.

In 2023 voeren we opnieuw een medewerkeronderzoek uit. In de jaren daarnaartoe zetten we ieder half jaar per thema een aantal vragen uit bij medewerkers. Op deze manier zijn we in staat doorlopend te verbeteren en blijven we in dialoog met de medewerkers.

We stimuleren de betrokkenheid van medewerkers door hen mee te blijven nemen in onze (jaarplan)doelen en hen te laten zien hoe zij in de uitvoering daarvan hun rol kunnen vervullen. Door ruimte en vertrouwen te geven, streven we naar het vergroten van het eigenaarschap van de individuele medewerker. De medisch fysische staf als collectief laten we daarin ook een prominente rol vervullen en we laten hen invulling geven aan het medisch-fysisch leiderschap.

In 2014 is onze tweede locatie in Roosendaal geopend. Voor het werken op twee locaties is destijds een aantal uitgangspunten benoemd. In 2016 is het werken op twee locaties uitgebreid geëvalueerd. We vinden het belangrijk om de uitgangspunten weer onder te loep te nemen en samen met medewerkers te onderzoeken wat nog wel werkt en welke aspecten in de praktijk niet meer aansluiten.

Onderlinge verbondenheid stimuleren we door verschillende personeelsactiviteiten te faciliteren of te organiseren. De Coronacrisis maakte dat er in 2020 nauwelijks personeelsuitjes hebben plaatsgevonden. We kijken wat er mogelijk is op de korte en langere termijn en zoeken op een creatieve manier een weg hierin.

## Aantrekkelijke werkgever - gerealiseerd in 2024:

- Een geactualiseerd strategisch HRM-beleid op basis van de strategische personeelsplanning en strategische koers op lange termijn. We hebben (vertegenwoordiging van) medewerkers betrokken bij dit traject.
- Een herkenbaar werkgeversmerk ontwikkeld dat we onder andere uitdragen aan de hand van een arbeidsmarktcommunicatieplan
- Een intranet geïmplementeerd
- Het vernieuwde werving- & selectiebeleid geïmplementeerd
- Het vernieuwde inwerktraject geïmplementeerd
- Een levensfasebeleid ontwikkeld met ruime aandacht voor preventie
- Een programma voor leiderschapsontwikkeling uitgevoerd
- Teams op maat geschoold in het geven en ontvangen van feedback
- Conform onze opleidingsplannen uitvoering gegeven aan vakinhoudelijke scholing
- De mogelijkheden van e-learning onderzocht en waar mogelijk en wenselijk geïmplementeerd
- In 2023 een medewerkeronderzoek uitgevoerd en tot die tijd tweemaal per jaar per thema een verkort onderzoek uitgevoerd onder medewerkers
- Gewerkt aan het vergroten van eigenaarschap van de individuele medewerker
- Uitgangspunten van het werken op twee locaties geactualiseerd
- Personeelsactiviteiten georganiseerd

## 7. Slim, stabiel en safe georganiseerd

De doelen uit dit toekomstplan kunnen we alleen realiseren als we onze mensen, middelen en tijd doelmatig en efficiënt inzetten – ook in onze samenwerkingsrelaties. Op die manier creëren we ruimte om te werken aan innovaties en ruimte om te blijven doen waar we goed in zijn: **de patiënt omringen met aandacht en de zorg afstemmen op de individuele patiënt.**

### ICT

Om nu en in de toekomst hoogwaardige radiotherapie te blijven leveren is technologie essentieel. Wij geloven dat mens en technologie complementair zijn aan elkaar om de beste behandeling te bieden. Dit hebben wij uitgewerkt in een visie op digitalisering. Daarnaast hebben we IT-kaders opgesteld die leidend zijn bij de uitvoering van ons IT-beleid.

#### **Prioriteiten 2021 – 2024:**

- Evaluatie EPD
- NEN7510
- Gegevensuitwisseling (XDS/XDM)
- Toegang patiëntendossier
- Dataverzameling

### Finance & control

Het is van strategisch belang om financieel gezond te blijven met voldoende buffer om benodigde investeringen te kunnen doen en mogelijke financiële tegenvallers op te vangen. Dit vraagt om een duidelijke financiële koers met een goede balans tussen maatschappelijk verantwoorde tarieven en een financieel gezonde bedrijfsvoering. We blijven onze risico's goed in kaart brengen en steeds actualiseren.

#### **Prioriteiten 2021 – 2024:**

- Financieel gezond
- Heldere productmix
- Herijken kostprijzen
- Automatisering processen
- Doorontwikkeling BI (voorspellend)
- Risicomanagement
- Meerjarenraming



## Kwaliteit & veiligheid

Onze patiënten kunnen vertrouwen op goede kwaliteit en veiligheid. In 2020 hebben we dit weten te bekrachtigen door de accreditatie Qmentum Global weer te behalen. De woorden van de auditoren van Qualicor Europe (voorheen NIAZ): “kwaliteit zit geborgen in de gehele organisatie” willen we vasthouden door de resultaten die we uit NIAZ hebben behaald te borgen.

### **Prioriteiten 2021 – 2024:**

- Borgen Qmentum Global
- Visitatie beroepsverenigingen 2022

## PR & commu- nicatie

Onze communicatiemiddelen en het bijbehorende plan zijn in de afgelopen jaren steeds verder ontwikkeld. De nadruk ligt op de informatievoorziening, zowel intern als extern. We voeren onze communicatie zoveel als mogelijk op maat uit. De digitalisering van de middelen gaan we niet uit de weg en tegelijkertijd blijven we veel aandacht besteden aan persoonlijke communicatie.

### **Prioriteiten 2021 – 2024:**

- Informatievoorziening patiënten (voorlichtingsfilm)
- Informatievoorziening verwijzers en huisartsen
- Interne communicatie (intranet)
- Profilering ZRTI



**Vertrouwd  
en op maat**

