Radiotherapeutisch Instituut Friesland

Strategieplan 2023 – 2025 (verlengd tot 2026)

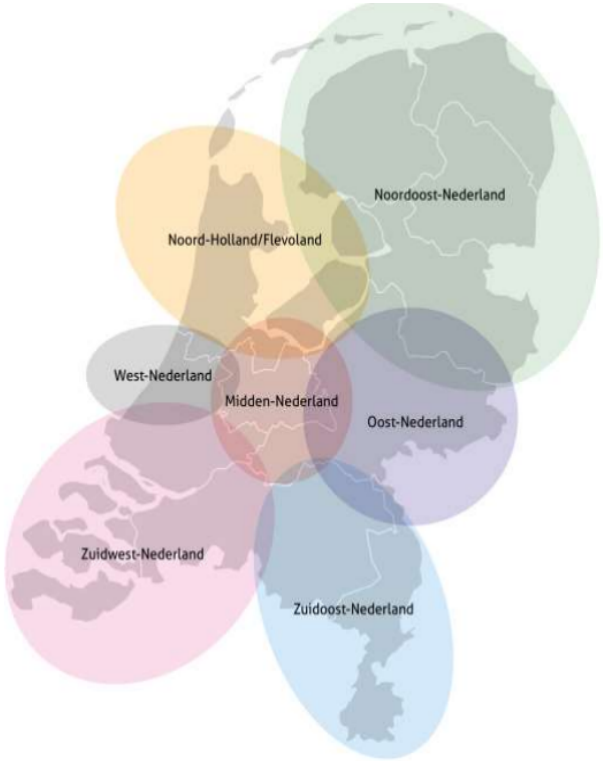
“Samen verder”



Definitieve versie 2-6-2023.
Besluit verlenging tot 2026: MT-besluit 13 mei 2025.

Inhoud

Tot slot 24 3
Bijlage: 3
Voorwoord 4
Hoofdstuk 1: Externe ontwikkelingen.....5
1.1 Het Integraal Zorgakkoord 5
De infographic van het Integraal Zorgakkoord ziet er als volgt uit:.....5
1.2 Ontwikkelingen Oncologische netwerken 6



.....6
1.3 Ontwikkelingen in de Radiotherapie.....7
1.4 Veranderende rol van de zorgverzekeraar 8
Hoofdstuk 2: Ambities van het RIF 10
Hoofdstuk 3: Cultuur en kernwaarden van RIF 14
Hoofdstuk 4: Profileringsgebieden RIF.....16
4.1 Niches in radiotherapeutische technieken (inzet MRI-versneller) 16
4.2 Participatie in wetenschappelijk onderzoek 16
4.3 Digitale informatievoorziening (ICT en EPD).....17
4.4 Organiseren van zorg “over muren heen” (netwerkzorg).....17
Hoofdstuk 5: Agenda 2023-2025.....18
5.1 RIF als samenwerkingspartner binnen ONF en CCN Noordoost Nederland.18
5.2 Zorgportfiolo RIF 18

5.3 Partnerships ten behoeve van innovatie, wetenschap en opleiding 19
5.4 Toekomstig Apparatuur beleid 20
5.5 Roadmap ICT en EPD 20
5.6 Cultuur en goed werkgeverschap / werknemerschap.....21

Lijst met afkortingen 23

Tot slot 24

Bijlage:
- Roadmap ICT en EPD 25

Voorwoord

Voor u ligt het strategisch beleidsplan 2023-2025 van het Radiotherapeutisch Instituut Friesland (RIF). Met dit driejaren beleidsplan kiezen wij nadrukkelijk voor een RIF dat - samen met de Friese ketenpartners - op eigen kracht succesvol de uitdagingen in de toekomst aangaat.

Om dit doel te bereiken, is het noodzakelijk om ons te (her)bezinnen op onze radiotherapeutische zorgverlening in een sterk veranderende omgeving.

Het RIF staat voor het volgende:

Het RIF is een professionele samenwerkingspartner binnen het ONF en het Comprehensive Cancer Netwerk Noordoost Nederland. Het RIF is gericht op innovatie en samenwerking. Dit om patiënten de meest optimale en veilige behandelingen te kunnen geven. Hiervoor zijn deskundige en betrokken medewerkers nodig en maximale transparantie in de organisatie.

Het strategieplan 2023-2025 is tot stand gekomen met behulp van alle gremia in het RIF: de Fysisch Medische Staf (FMS), het Managementteam (MT), de Ondernemingsraad (OR), Cliëntenraad (CR) en Raad van Toezicht van het RIF.
Dit is de reden dat het strategieplan 2023-2025 de titel "Samen verder" heeft gekregen.
In het strategieplan 2023-2025 zijn de uitkomsten van de recentelijke Heidag van de Fysisch Medische Staf (FMS) meegenomen.

In het strategieplan wordt een blik op de toekomst gegeven voor de periode 2023-2025. Het strategieplan is vanuit het RIF geschreven, maar uiteraard met inachtneming van een snel veranderende externe omgeving. Onder invloed van de oncologische netwerkontwikkelingen en het Integraal Zorgakkoord (IZA) zullen externe ontwikkelingen voor een belangrijk deel bepalend zijn voor de strategie van het RIF.

Het strategieplan 2023-2025 geeft de hoofdlijnen van het beleid en de strategische keuzes daarbinnen aan voor de komende jaren. De concrete invulling en uitwerking van het strategisch beleid vindt plaats door middel van de jaarplannen in 2023, 2024 en 2025 en de uitwerking van de processen voor specifieke deelterreinen.

Ik wil, onder dankzegging aan alle betrokkenen in de voorbereidende fase, iedereen uitnodigen om een bijdrage te leveren aan de realisatie van dit strategieplan. Omdat wij daarmee waar kunnen maken wat door ons allen wordt beoogd.

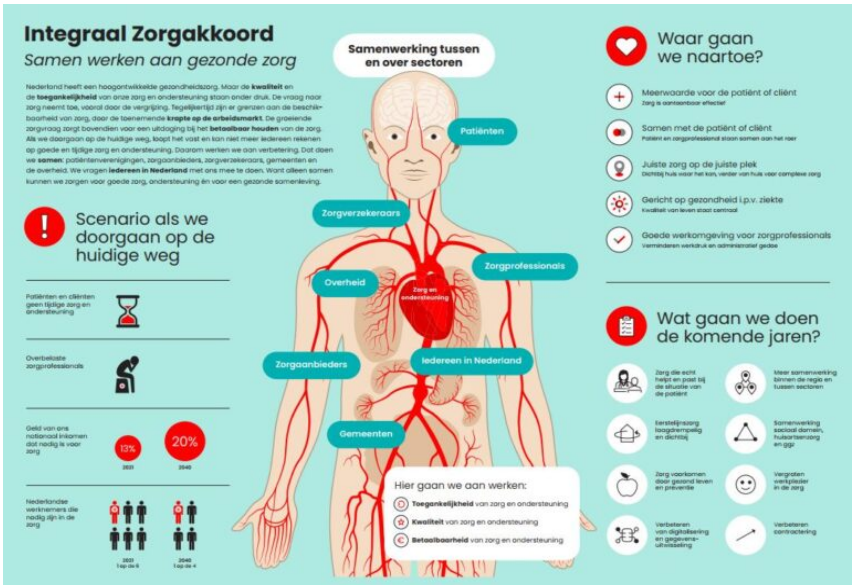
Mw. drs. C.J.W.M. (Karin) Mondriaan-van Zutphen
Raad van Bestuur RIF

Hoofdstuk 1: Externe ontwikkelingen

Voordat de strategie van het RIF wordt uiteengezet, is het van belang om de relevante externe ontwikkelingen in de oncologie en meer specifiek de radiotherapie te kennen. Hierbij is het IZA van wezenlijk belang voor de strategie van het RIF.
In dit eerste hoofdstuk wordt een weergave gegeven van de meest relevante externe ontwikkelingen.

1.1 Het Integraal Zorgakkoord

De infographic van het Integraal Zorgakkoord ziet er als volgt uit:



In 2022 is het Integraal Zorgakkoord (IZA) gesloten. Het IZA omvat in algemeenheid en op hoofdlijnen de volgende kenmerken:

- Meer sturing en regie door de overheid
- Versteviging van de samenwerking in de regio
- Versteviging van de samenwerking tussen sectoren
- Samenwerking boven concurrentie
- Veel behoefte uitwerking werkagenda, o.a. concentratie en spreiding van de oncologie
- Veelheid aan ambities en veranderafspraken

Voor de strategie van het RIF is uiteraard het gehele IZA integraal van belang, maar een aantal onderdelen van IZA is van essentieel belang. Deze 3 belangrijke onderdelen worden in dit strategieplan uitgelicht. Het betreft met name de volgende 3 onderdelen van het IZA:

1) Digitalisering en gegevensuitwisseling
2) Arbeidsmarkt en het ontzorgen van zorgprofessionals
3) Concentratie en spreiding van de oncologie.

De kernafspraken voor deze drie IZA onderdelen kunnen als volgt worden samengevat:

Ad 1) Kernafspraken: digitalisering en gegevensuitwisseling

- Passende zorg is hybride zorg: een mix van digitaal en fysiek.
- Elektronische gegevensuitwisseling is de standaard in de zorg.
- Iedereen heeft in 2025 digitaal toegang tot de eigen zorggegevens via een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO).

Ad 2) Kernafspraken – arbeidsmarkt en ontzorgen zorgprofessionals:

- Zorg moet aantrekkelijker blijven om in te werken
- Tegengaan van administratiedruk / -lasten
- Verbeteren ontwikkelkansen medewerkers
- Meer invloed zorgprofessionals op beleid en uitvoering
- Meer tijd voor opleiding en ontplooiing

Ad 3) Kernafspraken - concentratie en spreiding

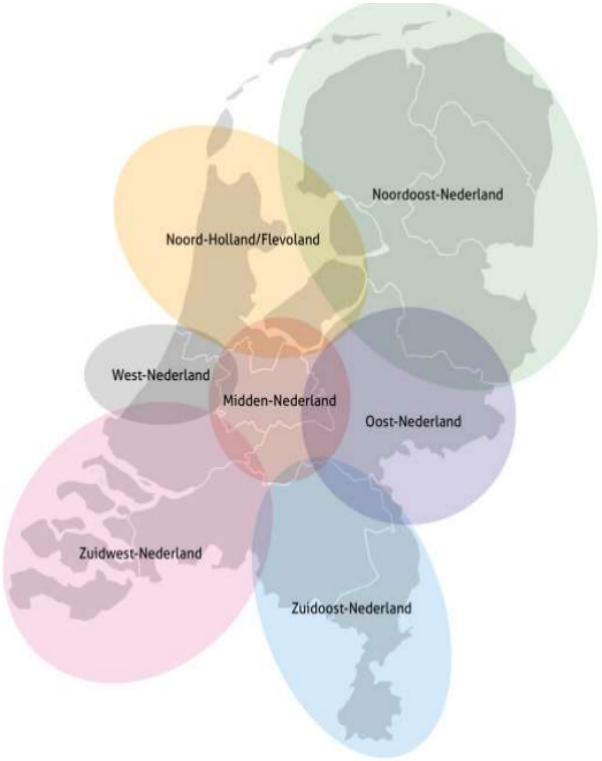
- Concentratie van hoogcomplexe zorg door ophoging volumenormen
- Streefnorm van 50 tot 100 interventies per locatie per jaar in context van een netwerk
- Verhoging volumenormen in tranches; 15 - 20 interventies verdeeld over twee tranches
- Eerste tranche 1 jan 2024 gereed, tweede tranche 1 jan 2026 gereed
- Vanaf 1 jan 2026 toezicht op eerste tranche verhoogde volumenormen
- Toetsing haalbaarheid en uitvoerbaarheid van het gestelde ambitieniveau

1.2 Ontwikkelingen Oncologische netwerken

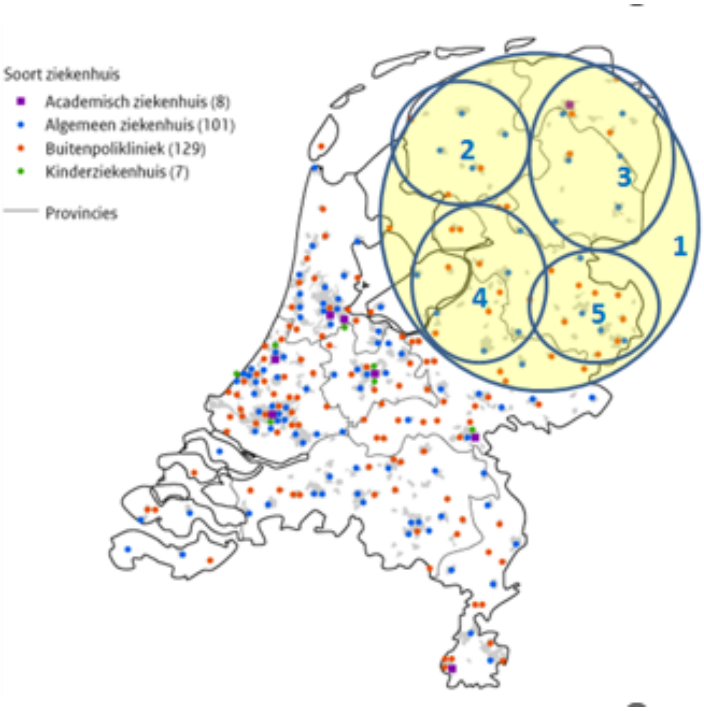
Naast het IZA is een andere belangrijke externe ontwikkeling de oncologische netwerkvorming. Met name het vervolg op het Citrien programma "Naar Regionale Oncologische Netwerken" en het rapport "Oncologienetwerken in Beeld" (2022).

Op hoofdlijnen houdt deze ontwikkeling in dat gewerkt wordt aan 7 Comprehensive Cancer Netwerken (CCN's) oftewel 7 regionale oncologienetwerken rondom de OOR-regio's (= opleidingsregio's). De initiërende rol ligt hierbij in de Universitaire Medische Centra (UMC's).

Deze regio's kunnen als volgt weergegeven worden, waarbij in groen de regio Noordoost Nederland is weergegeven. Noordoost Nederland omvat 16 ziekenhuizen en 3 zelfstandige instituten:



CCN Noordoost Nederland omvat 4 bestaande sub oncologie netwerken, waaronder het Oncologisch Netwerk Friesland. Het ONF is in het onderstaand plaatje weergegeven als nummer 2:



Het Oncologisch Netwerk Friesland (ONF) wordt gevormd door de 4 Friese Ziekenhuizen, het RIF en Pathologie Friesland.

Gegeven de CCN netwerkontwikkeling wordt binnen het ONF nagedacht om de structuur van het ONF te versterken en de samenwerking te intensiveren.

1.3 Ontwikkelingen in de Radiotherapie

Niet alleen de oncologie, maar ook de wereld van de radiotherapie is aan verandering onderhevig door een toenemende mate van concurrentie en nieuwe behandeltechnieken, zoals protonen en de MRI-versneller. Het RIF heeft inmiddels zelf ook de beschikking over een MRI-versneller.

Decennialang was radiotherapie een domein van constante groei en stabiliteit. Het aantal centra dat behandelingen uitvoert was ook constant: elke regio had één aanbieder (met uitzondering van Amsterdam) en het vergunningenstelsel werkte stabiliteit in de hand. Het was een monopolistische markt waarbij regiogrenzen werden gerespecteerd. Vergoedingen voor behandelingen waren voorspelbaar en grotendeels gebaseerd op het lumpsum stelsel. Eventuele doelmatigheidseisen konden in deze groei gemakkelijk worden opgevangen. Alhoewel er verschillen zijn tussen centra als het gaat om efficiency, had dit weinig tot geen gevolgen voor de minder efficiënte centra.

Aan deze stabiele omgeving is met uittrede van de radiotherapie uit de WBMV alsmede overgang naar het B-segment (vrije markt), een einde gekomen. Drijvende kracht is de toenemende concurrentie tussen de centra waarbij regiogrenzen steeds verder worden opgerekt. Deze concurrentie en de angst de boot te missen, leiden tot grote investeringen in nieuwe behandeltechnieken. Vaak moeten deze technieken hun rendement overigens nog aantonen.

Naast externe uitdagingen zorgt de komst van nieuwe behandeltechnieken ook voor interne uitdagingen. Behandelingen kunnen, door technieken zoals VMAT en hypofractioneren, met veel minder versnellertijd worden uitgevoerd. Berekend is dat de behoefte aan versnellercapaciteit zal dalen met 15 tot 20 procent, ondanks het nog steeds toenemend aantal patiënten en de toenemende complexiteit van behandelingen.
Leegstand van de traditionele versnellers en bunkers dreigt. Dit zal leiden tot meer behandelseries per versneller per jaar en kan leiden tot vermindering van benodigde versnellers.

De radiotherapeutische instituten/ afdelingen moeten hun efficiency verbeteren, hun regionale positie borgen en hun strategie herijken aan de nieuwe omstandigheden.

Waar tot voor kort schaalvergroting en fusies de norm waren, groeit het inzicht dat nieuwe vormen van samenwerking, maar ook meerdere samenwerkingsrelaties, het antwoord zijn op inhoudelijke vraagstukken die organisaties of professionals niet zelfstandig kunnen oplossen. Niet elke zorginstelling kan immers het complexe pakket zelf leveren, mede door toename van volume- en kwaliteitseisen.

Innovaties richten zich op het verkleinen of verwijderen van de tumor, minder schade aan gezond weefsel en minder pijn, kortere behandeltijd en minder bijwerkingen. Verder richten vernieuwingen zich op het realiseren van betere lange-termijn-effecten.

De focus van het RIF ligt op de ontwikkeling van betere beeldvorming en het (uitbreiden van de behandelindicaties) door betere beeldvorming, waaronder de inzet van de MRI-versneller (oftewel MR-Linac (MRL).

Kort samengevat kunnen de meest relevante ontwikkelingen als volgt worden samengevat:

De resultaten van deze ontwikkelingen in de oncologie, en meer specifiek de radiotherapie, zijn:
- Benodigde capaciteit voor de conventionele radiotherapie zal dalen
- Winstgevendheid radiotherapie komt onder druk
- Schaalgrootte is belangrijk (o.a. om te kunnen blijven innoveren).

Om de uitdagingen van deze toekomstige ontwikkelingen het hoofd te kunnen bieden zullen de radiotherapeutische centra/afdelingen hun efficiency moeten verbeteren, de regionale positie moeten borgen en de strategie herijken aan de nieuwe omstandigheden.
Dit laatste is voor het RIF vertaald in een agenda 2023-2025 (hoofdstuk 5).

1.4 Veranderende rol van de zorgverzekeraar

Naast de ontwikkelingen in de oncologie en radiotherapie zal de veranderde rol van de zorgverzekeraar ook steeds meer impact hebben. Een verdere verfijning van de classificatie van het type behandelingen en het onderling benchmarken van ziekenhuizen zal leiden tot een sterkere prijsdruk.

Binnen de oncologie wordt doorlopend geïnnoveerd. Vernieuwde (vroeg)diagnostiek en behandelmethodes dragen bij aan verbeterde overlevingskansen. Binnen de chirurgie worden vaker robots gebruikt, chemotherapie en andere medicatie kunnen steeds beter gepersonaliseerd worden *(personalized medicine)* of heel gericht worden toegepast *(targeted medicine)* en het is steeds vaker mogelijk om genetische informatie te gebruiken bij de (keuze van de) behandeling.

Deze ontwikkelingen kunnen in de toekomst tot gevolg hebben dat radiotherapie minder vaak als behandeloptie wordt ingezet. Aan de andere kant zien we dat radiotherapie juist een alternatief vormt voor operatie. De stereotactische behandeling van longtumoren is daarvan een goed voorbeeld.

Multidisciplinair samenwerken is een belangrijke voorwaarde voor het kunnen bieden van goede oncologische zorg in het algemeen en radiotherapie in het bijzonder. In de ontwikkeling van de MDO's zien we een verschuiving optreden van algemene naar tumorspecifieke MDO's, die steeds meer overstijgend en regionaal plaatsvinden.

Regionale netwerkvorming in de oncologie zorgt ervoor dat mensen met kanker overal kunnen rekenen op optimale zorg. Zorgverzekeraars zinspelen erop dat zij in de toekomst zorg gaan inkopen bij regionale netwerken in plaats bij elke afzonderlijke zorginstelling. Inmiddels zijn initiatieven gaande om na te denken over nieuwe vormen van netwerkbekostiging, waaronder oncologische netwerkbekostiging.

Hoofdstuk 2: Ambities van het RIF

Binnen het RIF staan de wensen van de patiënt en optimale zorg centraal. Wij geven dit weer in onze missie.

De missie van het RIF is 'het bieden van patiëntvriendelijke, veilige en kwalitatief hoogstaande radiotherapeutische zorg aan de patiënt door gebruik te maken van moderne technieken en apparatuur.

Wij doen dit als zelfstandig radiotherapeutische instelling vanuit de overtuiging dat wij vanuit die positie het belang van de patiënt het beste kunnen behartigen.
Wij willen vanuit deze zelfstandige positie hoogwaardige radiotherapie bieden met optimale integratie van radiotherapie in de regionale oncologische zorgnetwerken van eerste, tweede en derdelijns zorgverleners.
In deze netwerken worden de behandelingen gegeven door middel van uniforme zorgpaden, die zijn opgesteld in samenspraak met patiënten en professionals. Al onze samenwerkingspartners voldoen aan de volume- en kwaliteitsnormen.

Zelfstandigheid is geen doel op zich, maar biedt voordelen ten opzichte van een afdeling radiotherapie. Wij moeten deze voordelen tot uitdrukking brengen.

Behoud van het RIF als zelfstandige Stichting heeft een aantal voordelen:

- zeggenschap en medezeggenschap
- financieel en formatief
- slagvaardigheid en innovatiekracht
- kleinschaligheid en een hoge patiënttevredenheid
- het kunnen participeren in meerdere regionale- en tumor specifieke oncologische netwerken.

Een zelfstandige stichting brengt ook een bepaalde mate van kwetsbaarheid met zich mee, omdat de radiotherapie als derdelijns-instituut niet geïntegreerd is in één ziekenhuisomgeving en daarmee nauw zal moeten blijven samenwerken binnen de oncologische netwerken in de regio.

Als RIF in de toekomst - als zelfstandige Stichting - wil blijven bestaan dient serieus nagedacht te worden over de vraag of RIF voldoende 'kritische massa' c.q. volume heeft om de toekomstige uitdagingen het hoofd te bieden.

Het Friese zorglandschap zal onder invloed van het IZA ook gaan veranderen. De ambitie van het RIF is om in de toekomst samen met de Friese ziekenhuizen en Pathologie Friesland één virtueel (of zelfs fysiek) oncologisch centrum te gaan vormen. Wellicht biedt dit ook de beste waarborg om dit vanuit een zelfstandig RIF te kunnen blijven doen.

Het hoeft geen nader betoog dat samenwerking met de Friese ziekenhuizen, maar zeker ook het UMCG, en de overige zorgpartners in Noord-Nederland hierbij van essentieel belang is.

Het RIF heeft 5 ambities geformuleerd. De vijf ambities van RIF zijn:

1. *RIF is een professionele en volwaardige samenwerkingspartner in de oncologische netwerken in de regio (ONF en CCN Noordoost Nederland).*

RIF wil vanuit een zelfstandige positie hoogwaardige en toegankelijke radiotherapie dicht bij de patiënt bieden. Hierbij is een maximale vorm van samenwerking in de regionale oncologische zorgnetwerken het uitgangspunt.

Het RIF is een vooraanstaande, professionele en volwaardige samenwerkingspartner is binnen het ONF en CCN Noordoost Nederland.

2. *RIF heeft een innovatief en toekomstbestendig zorgportfolio binnen de oncologische netwerken met RIF-specifieke profileringspunten.*

RIF wil - onder invloed van de IZA ontwikkelingen (concentratie en spreiding in de oncologie) - een innovatief en toekomstbestendig zorgportfolio kiezen met eigen profileringspunten binnen de oncologische netwerken. De inzet van de MRI-versneller is hierbij van cruciaal belang om niches in de radiotherapeutische dienstverlening te kunnen vinden waarop het RIF onderscheidend kan zijn en het mede daarom ook voor (medische) zorgprofessionals aantrekkelijk te maken c.q. houden om bij het RIF te werken.

RIF gaat bijdragen om de meerwaarde van de MRI-versneller – vanuit maatschappelijk- en patiëntperspectief – aantoonbaar te maken (en de waarde voor onze patiënten te vergroten). Dit houdt in dat RIF gaat participeren in het wetenschappelijke consortium dat is geformeerd rondom de “Unity” (UMC’s en industrie, fa Elekta).

Naast samenwerking met de academie en andere (radiotherapie) afdelingen op het gebied van de MRI-versneller wil het RIF haar wetenschappelijke karakter vergroten. Het RIF zal hierbij de ondersteuning aan de medische zorgprofessionals vergroten, onder andere voor het (meer) kunnen participeren aan wetenschappelijk onderzoek.

Het RIF overweegt om binnen afzienbare tijd te gaan werken met “Innovatielaboranten” om innovatie multidisciplinair te versterken. Naast radiotherapeuten en klinisch fysici krijgen met name de MBB’ers hier een belangrijke en continue rol in. Hier zal dan formatie voor vrijgemaakt worden binnen de paramedische dienst.

RIF overweegt binnen afzienbare tijd te gaan werken met innovatie-laboranten (MBB’ers) om de continuïteit in innovatie (multidisciplinair) te kunnen borgen.

3. *RIF biedt kwalitatieve en veilige (patiënten)zorg binnen het oncologische netwerk, waarbij uitwisseling van (patiënten)data een absolute randvoorwaarde is.*

Uitgangspunt is dat alles in het RIF erop gericht dient te zijn om de waarde van de behandeling voor de patiënt te maximaliseren. Het RIF wil kwalitatieve en veilige(patiënten)zorg binnen het oncologische netwerk waarbij uitwisseling van (patiënten)data een absolute randvoorwaarde is.

Oncologie en radiotherapie is netwerkzorg en dit betekent ook dat voor het continue verbeteren van de aangeboden zorg evaluatie van de resultaten vanzelfsprekend is. Dit evalueren zal geschieden door evaluatie van relevante behandelresultaten middels Patient Reported Outcome Measures (PROMs) en Patient Reported Experience Measures (PREMs).
Deze PROMs en PREMs zulen steeds meer gaan verschuiven van instellingsniveau naar netwerkniveau.

Voor het kunnen bieden van kwalitatieve en veilige (patiënten)zorg in netwerkverband is uitwisseling van (patiënten)data essentieel en daarmee een absolute randvoorwaarde.
Dit begint al bij het kunnen uitwisselen van (patiënten)data voor het (regionaal) Multi Disciplinair Overleg (MDO), maar dit gaat uiteraard verder dan dat.

Vanuit de overheid zijn hier reeds langlopende en gemoduleerde programma's op gezet in de vorm van Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling tussen Patiënt en Professional (VIPP).

Het RIF zal via de ICT-strategie (Roadmap) voor 2023-2025 vol gaan inzetten (en daarmee investeren op ICT en EPD) om gegevensuitwisseling binnen het RIF en binnen het oncologisch netwerk zo optimaal en efficiënt te organiseren en mogelijk te maken.

4. *RIF heeft deskundige en betrokken medewerkers en biedt een veilige werkomgeving aan haar medewerkers. Het RIF is een aantrekkelijke werkgever waar medewerkers met plezier werken.*

Om onze missie, visie en ambities waar te maken zijn deskundige en betrokken medewerkers nodig en een goede samenwerking tussen alle disciplines in het RIF.
De kernwaarden van het RIF (hoofdstuk 3) staan hierbij centraal. Deze kernwaarden zullen in de looptijd van het strategieplan nog verder uitgewerkt moeten worden en vertaald worden naar concreet gedrag.

Vanuit werkgeverszijde RIF is het belangrijk een aantrekkelijke werkgever te zijn en medewerkers te "binden en boeien". Het RIF zoekt hierbij aansluiting bij de NVZ-visie op modern werkgeverschap "Goede zorg doen we samen" en de belofte aan de medewerker "Jij doet ertoe".

In RIF staan kernwaarden en "een leven lang leren" centraal voor alle medewerkers. Hierbij zoekt het RIF naar het benutten van de aanwezige "talenten" in het RIF en (horizontale en verticale) groeimogelijkheden en loopbaanontwikkeling voor haar medewerkers.

"Jij doet ertoe" kent ook een wederkerigheid omdat de medewerker ook de verantwoordelijkheid heeft om "Ertoe moeten doen" vanuit vakmanschap en daarmee de betekenis voor de RIF-organisatie. Het "ertoe doen" werkt hiermee twee kanten op tussen medewerker en RIF-organisatie.

5) *RIF heeft een gezonde en transparante bedrijfsvoering en verantwoordt zich intern naar de organisatie en extern naar de maatschappij.*

RIF vindt een financieel gezonde en transparante bedrijfsvoering van belang met een verantwoordingsplicht naar in- en extern.

RIF werkt in de jaarplannen uit hoe de bovengenoemde ambities waargemaakt kunnen worden.

RIF sluit contracten af met zorgverzekeraars op grond van een goede prijs- en kwaliteitsverhouding. De zorgverzekeraars worden meegenomen in de financiële strategie van het RIF (lage verkoopprijzen waardoor exploitatie moeilijk sluitend te krijgen is, onder registratie- en declaratie bepaalde DOT-producten in het RIF en de lange termijn. investeringsplan RIF (inzet eigen financiële middelen).

Hoofdstuk 3: Cultuur en kernwaarden van RIF

Kernwaarden staan centraal in RIF. In de behandelrelatie tussen radiotherapeut en patiënt is sprake van een wederzijdse open en respectvolle houding. Deze kernwaarden gelden ook voor de samenwerking van en tussen radiotherapeuten, klinisch fysici, medewerkers en management.

De kernwaarden van RIF zijn een eerste opbrengst van het Cultuurprogramma 2023-2025.
De focus van het cultuurprogramma is gericht op het creëren c.q. bevorderen van persoonlijk leiderschap en het nemen van eigen verantwoordelijkheid in het RIF.
Ook het elkaar aanspreken (d.w.z. bespreken-afspreken-aanspreken) op gewenst gedrag (= complimenteren) en ongewenst gedrag (= begrenzen) is in het programma een belangrijk onderwerp.

Voor het RIF is in 2024 'de bedoeling' geformuleerd alsmede de kernwaarden.

De Bedoeling
In het RIF werken we samen voor het bestaan van een zelfstandig RIF én de patiënt.
Alle talenten worden benut en gewaardeerd, waarbij gelijkwaardigheid moet en verschillen mogen.
We zijn open naar onszelf en de maatschappij.

Kernwaarden

1. *Verantwoordelijk:*
   - Get the job done.
   - Verwachtingen afstemmen.

2. *Transparant*
   - Duidelijkheid creëren.
   - Oprecht nieuwsgierig.

3. *Patiënt- /medewerker gericht*
   - Talenten benutten.
   - Compassie.
   - Innovatie en vakmanschap.

Gedrag (om de kernwaarden te concretiseren)

1. *Verantwoordelijk:*
   - Initiatief nemen
   - Oplossingsgericht zijn
   - Aan afspraken houden

2. *Transparant*
   - Zeg wat je doet en doe wat je zegt
   - Praten met elkaar i.p.v. over elkaar
   - Open vragen stellen
   - Durf te delen

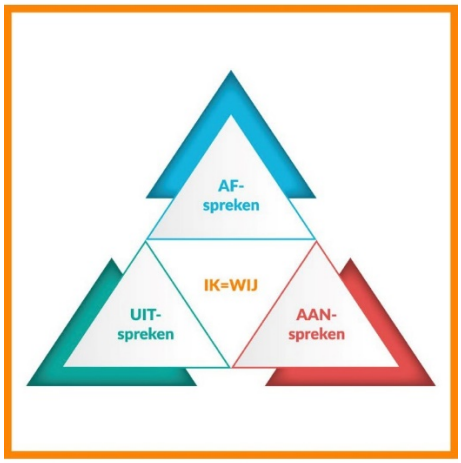
3. *Patiënt- /medewerker gericht*
   - Behandel elkaar zoals je de patiënt behandelt
   - Flexibel
   - Vriendelijk
   - Verplaatsen in de ander
   - Persoonlijke aandacht
   - Iets voor elkaar over hebben
   - Waardering helpen tonen en uiten
   - Grenzen aangeven
   - Luisteren i.p.v. aanhoren

In 2025 zullen bovenstaande kernwaarden en gedragingen in het RIF gekoppeld worden aan 360 graden feedback en jaargesprekken. Hiervoor zal in 2025 beleid worden ontwikkeld.
Ook zal het cultuurprogramma in 2025 een vervolg krijgen in het RIF.

Op de geformuleerde kernwaarden en concrete gedragingen zijn alle RIF-medewerkers aanspreekbaar. In het RIF spreken we overigens niet alleen over aanspreken, maar werken we volgens de driehoek:

- Afspreken
- Aanspreken
- Uitspreken.

Ook hier geldt de besturingsfilosofie weer dat we het in het RIF samen doen (ik= wij).



Om ambitie, visie en kernwaarden waar te maken wordt een andere manier van denken en werken gevraagd. Flexibiliteit van alle RIF-medewerkers is hierbij een vereiste.

RIF wil flexibele, enthousiaste en betrokken medewerkers, die alle ruimte krijgen voor vakinhoudelijke en persoonlijke ontplooiing.

Deze andere manier van werken vertaalt zich naar een verandering van cultuur waarbij anders wordt gekeken, gedacht en gedaan. Hierbij dient een evenwicht te ontstaan tussen de volgende waarden:

Van:	Naar:
Controle	Vertrouwen
Zorgen voor	Eigen regie
Top down	Bottum Up
Verantwoordelijkheid afschuiven	Verantwoordelijkheid nemen
Protocollair	Vakmanschap
Taken en domeinen	Netwerkzorg
Ik	Wij

Hierbij dient uitdrukkelijk opgemerkt te worden dat de weergegeven waarden geen uitersten zijn, maar dat een werkbaar evenwicht gevonden moet worden tussen deze waarden, passend bij de cultuur van het RIF.

Hoofdstuk 4: Profileringsgebieden RIF

RIF profileert zich op het gebied van netwerkzorg door inzet van ICT en EPD. Dit t.b.v. geïntegreerde zorg voor patiënten. Verbeteren van ICT & werkprocessen en innoveren met als focus de zorg klantvriendelijker te maken met een betere toegankelijkheid, snellere behandeltrajecten, betere informatievoorziening, en geïntegreerde zorg rondom de patiënt (over muren van RIF heen).

De nieuwe profileringsgebieden van RIF voor 2023-2025 zijn als volgt weer te geven:

1) Niches in radiotherapeutische technieken (inzet MRI-versneller)
2) Participatie in wetenschappelijk onderzoek
3) Digitale informatievoorziening (ICT en EPD)
4) Organiseren van zorg "over muren heen" (netwerkzorg)

4.1 Niches in radiotherapeutische technieken (inzet MRI-versneller)

RIF wil – met inachtneming van de externe ontwikkelingen rondom concentratie en spreiding – voorkomen dat het zorgportfolio van het RIF in de toekomst enkel en alleen uit de grote tumorgroepen (zogenaamde BIG 5) bestaat. Niches ('specials') of profileringsgebieden heeft het RIF nodig om het zorgportfolio voor de radiotherapeuten aantrekkelijk te houden en als volwaardige netwerkpartner in Friesland te kunnen functioneren. De inzet van de MRI-versneller is hierbij van cruciaal en onderscheidend belang voor het RIF.
Bovendien draagt het hebben van 'specials' bij aan het RIF als aantrekkelijke werkgever voor de toekomst.

4.2 Participatie in wetenschappelijk onderzoek

RIF wil vanuit de maatschappelijke verantwoordelijkheid en ter verbetering van de kwaliteit van radiotherapeutische behandelingen (meer) participeren in wetenschappelijk onderzoek.
Vanwege het feit dat RIF radiotherapeutische behandelingen op de MRI-versneller kan aanbieden participeert het RIF in de Momentum studie vanuit een internationaal Consortium.

Om participatie in wetenschappelijk onderzoek in het RIF te stimuleren, is een adequate ondersteuning van de radiotherapeuten essentieel.
In het RIF zal deze ondersteuning ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek uitgebreid worden in de vorm van:

- Het instellen van een researchcommissie
- Het uitbreiden van datamanagement/ registratie data
- Het uitbreiden van projectmanagement.

Ook zal het RIF zich verder oriënteren op de mogelijkheid om te gaan werken met research-laboranten en/of innovatielaboranten. Deze dialoog zal binnenkort multidisciplinair worden opgestart in het RIF.

Een interessante ontwikkeling voor RIF kan zijn onderzoek met gebruik van Big Data / AI.
Dit maakt het mogelijk om grote hoeveelheden gevarieerde data snel te verwerken en te analyseren. Op basis van verschillen in behandeling of patiënteigenschappen kan gezocht worden naar verbanden en kunnen er sneller conclusies getrokken worden. Op basis van conclusies kan de kwaliteit van behandelmethodes worden verbeterd en kan de behandeling zelfs geïndividualiseerd worden.

Daarnaast is de firma RaySearch bezig met ontwikkelingen op dit gebied die gericht zijn op het vergaand automatiseren van de gehele voorbereiding van de patiëntbehandeling. Ook dit is een interessante ontwikkeling, waar in het UMCG in Groningen wordt ontwikkeld.

4.3 Digitale informatievoorziening (ICT en EPD)

Digitale informatievoorziening is essentieel voor het kunnen waarmaken van de strategie van het RIF. Informatievoorziening is voor het kunnen realiseren van het 'onderscheidend vermogen' van het RIF essentieel.

Het RIF heeft een roadmap voor de jaren 2023-2025 ontwikkeld met betrekking tot ICT en EPD. Parallel aan dit interne oriëntatie- en implementatietraject zal (klinisch) informatiemanagement in het RIF worden ingericht.
Klinisch informatiemanagement speelt – niet alleen in de radiotherapie - een centrale rol in afstemming tussen strategie, organisatie en uitvoering. Het maakt vervolgens de vertaalslag van bedrijfsstrategie (koers/richten) naar informatiebeleid en architectuur (kaders), waarna het opstellen van plannen (inrichting) en uitvoering (verrichten) daarvan kan plaatsvinden.

Naast het interne digitale informatiseringstraject zal een extern informatiseringstraject overwogen worden in netwerkverband. Essentieel hierbij is dat de overige partners in ONF-verband hier ook in willen participeren en dat – wellicht met inzet van transformatiemiddelen – een traject in ONF verband kan worden opgestart. Het RIF kan hierin een voortrekkersrol vervullen in samenwerking met de Friese ziekenhuizen en Pathologie Friesland.

4.4 Organiseren van zorg "over muren heen" (netwerkzorg)

Aansluitend bij de visie van zorgverlening van de Fysisch Medische Staf (FMS) van het RIF wil de staf kwalitatief optimale zorg bieden aan patiënten. Door actieve deelname aan (regionaal) multidisciplinair overleg (MDO's) wordt goede zorg geleverd in een intensieve samenwerking met verwijzend specialisten en conform de regionale multidisciplinaire zorgpaden.
Dit om de patiënten zo goed mogelijk te informeren over de verschillende behandelopties en de patiënt actief te betrekken bij de besluitvorming rondom de behandeling.

Het RIF wil verdere integratie van zorg 'over muren heen' d.w.z. samen met ketenpartners organiseren. Dit is dus een profileringsgebied dat met de verwijzende ziekenhuizen en/of binnen de oncologische netwerken vormgegeven moet worden en aansluit bij het vorige punt.

Van ONF naar OCF?
In optimale vorm kan het wellicht mogelijk gemaakt worden om van Oncologisch Netwerk Friesland te bewegen naar een Oncologisch Centrum Friesland. Dit impliceert een nauwere samenwerking op oncologisch gebied tussen de huidige 6 partners van het ONF.

Hoofdstuk 5: Agenda 2023-2025

In dit hoofdstuk willen we de voorgaande hoofdstukken vertalen naar een 'Agenda 2023-2025' voor RIF.

5.1 RIF als samenwerkingspartner binnen ONF en CCN Noordoost Nederland

Met inachtneming van het IZA en de ontwikkelingen op het gebied van tumortype (TTN's) en regionale oncologische netwerken, wil het RIF een volwaardige partner zijn binnen het ONF en CCN Noord Oost Nederland. Dit betekent dat het RIF zich de komende jaren zal moeten inzetten om "aan alle tafels" zo goed mogelijk vertegenwoordigd te zijn. Dit geldt zowel bestuurlijk als medisch inhoudelijk (binnen de TTN's, regionale MDO's, zorgpaden etc.).
Ook geldt dit in ondersteunende zin als het gaat om bijvoorbeeld ICT, Communicatie & PR, Kwaliteit, Datamanagement.

Om een volwaardige partner in ONF en CCN Noord Oost NL verband te kunnen zijn, zal dit tijd en inspanning gaan vergen van het RIF. Dit gaat immers niet vanzelf.

5.2 Zorgportfiolo RIF

Het zorgportfolio van RIF zal zich onder invloed van de reeds ingezette beweging van IZA, en meer specifiek concentratie en spreiding, verder gaan ontwikkelen. Het voorstel voor concentratie van tumortypen in de 1e tranche (1-1-2024) is:

- hoofd-hals
- long
- maag/slokdarm
- pancreas
- nier

Daarnaast wordt het proces ook al gestart voor de tumortypes blaas en colorectaal.
Het zal gaan over complexe zorginterventies op het gebied van chirurgie, (chemo)radiotherapie en/of systemische therapie en/of diagnostische interventies.

Hoe de eerste tranche – en per 1-1-2026 ook de 2e tranche – van invloed zal zijn op het toekomstige zorgportfolio van het RIF is op dit moment nog niet geheel te voorspellen, maar dit zal zeker de komende jaren aan verandering onderhevig zijn.

Big 5
Primair gaan we ons richten op de grote volumes (longtumoren-, mammatumoren, tumoren aan het maagdarmstelsel (GE-tumoren), prostaattumoren en palliatieve behandelingen).
Binnen deze grote volumes gaan we deelnemen in regionale MDO's, en eventuele in de toekomst aan multidisciplinaire oncologische poliklinieken (MOP's).
Nadrukkelijk willen we ons in het RIF niet alleen richten op - of beperken tot - de BIG 5.
We willen als RIF ook onderscheidend blijven (niches / specials) en hier proactief in zijn.
Uiteraard zolang dit realistisch en maatschappelijk verantwoord is.

Niches / specials
Om een aantrekkelijk en toekomstbestendig zorgportfolio met eigen profileringspunten binnen de oncologische netwerken te kunnen bewerkstelligen, is de inzet van de MRI-versneller van groot belang om niches in de radiotherapeutische dienstverlening te kunnen vinden waarop het RIF onderscheidend kan zijn en het mede daarom ook voor (medische) zorgprofessionals aantrekkelijk te maken c.q. houden om bij het RIF te werken.

Het RIF start een project op om de inzet van de MRI-versneller verder te optimaliseren en de indicaties voor de MRI-versneller in het RIF (zo snel mogelijk) te gaan uitbreiden. Hierbij wordt projectmatige ondersteuning geboden aan de FMS van het RIF.

5.3 Partnerships ten behoeve van innovatie, wetenschap en opleiding

RIF heeft partnerships voor innovatie, wetenschap en opleiding met de volgende strategische samenwerkingspartners:

- UMCG/ Universiteit Groningen

Binnen het oncologisch netwerk met het UMCG zoeken wij gericht naar meerwaarde voor RIF als het gaat om wetenschappelijke projecten, klinische studies en samenwerking met de afdelingen radiotherapie (en radiobiologie) van het UMCG.

Verder heeft het RIF een samenwerkingsovereenkomst met betrekking tot de clusteropleiding voor arts-assistenten in opleiding (AIOS). Dit geldt sinds enige jaren niet meer voor klinisch fysici in opleiding (KLIFIO's). Het RIF gaat hierover het gesprek aan met het UMCG om te kijken of er mogelijkheden zijn om ook weer in de opleiding van KLIFIO's te gaan participeren.

RIF werkt op het gebied van patiëntbehandeling met protonen samen met de Universiteit Groningen Radiotherapie. RIF heeft een dedicated protonengroep binnen de medisch fysische staf van RIF samengesteld om intern de expertise op het gebied van protonen extern te volgen en intern vorm te kunnen geven. De inhoudelijke discussie en verwijzingen zullen vanuit de tumorwerkgroepen komen.

Op het gebied van automatisering binnen het inteken- en planningsproces worden de mogelijkheden verkend om samen met de firma RaySearch, Universiteit Groningen Radiotherapie en RIF gezamenlijk de mogelijkheden verder te verkennen.

- Universiteit Twente (UT)

RIF kan ten behoeve van innovatieve projecten meer gaan samenwerken met de technische universiteit. De Universiteit Twente (UT) lijkt hierbij het meest voor de hand liggend. Het RIF wil dit verder versterken als het gaat om het inzetten van stagiaires en/of wetenschappelijk medewerkers. Hier gaat het met name om stages en afstudeerders voor de studierichtingen Technische Geneeskunde en Biomedische Technologie.

- RaySearch

Als klinische site voor RayStation in Europa heeft RIF een nauwe band met de firma RaySearch opgebouwd. Door de specifieke kennis binnen de KF groep zijn er mogelijkheden om binnen RIF nieuwe mogelijkheden van RayStation op het gebied van machine learning technieken en op het gebied van betere planning methoden zoals robuust plannen samen met RaySearch in de klinische behandeling van patiënten te brengen.

- HBO opleidingsinstituten (o.a. Hanzehogeschool Groningen en NHL Stenden Leeuwarden)

RIF werkt op het gebied van opleiden samen met de Hanzehogeschool Groningen, onder andere voor de MBRT opleiding tot radiotherapeutisch laborant (MBB'er). Het RIF biedt hiervoor stageplaatsen aan.

Het RIF wil (meer en/of intensiever) gaan samenwerken met voor het RIF relevante HBO-opleidingsinstituten in het algemeen. Met name valt hier ook te denken aan de NHL Stenden Hogeschool in Leeuwarden, opleiding ICT en design.

5.4 Toekomstig Apparatuur beleid

- *Apparatuurbeleid*

Binnen RIF zal voor het toekomstig apparatuur beleid met name gekeken worden naar ontwikkelingen in de industrie en meer specifiek de radiotherapeutische apparatuur, bijvoorbeeld als het gaat om adaptieve radiotherapie.

Bij toekomstige keuzes van apparatuur worden de meest essentiële ontwikkelingen in de radiotherapie, zoals adaptieve radiotherapie en hypofractionering als uitgangspunt genomen in het belang van de patiënten van het RIF. Het blijft echter ook een financiële kosten-baten afweging.

Voor het TPS en het versnellerpark heeft het RIF de volgende keuzes gemaakt:

- *Treatment Planning Systeem (TPS)*

Voor de keuze van het TPS is gekozen voor uniformiteit in Raystation. In 2023 zal gestart worden met een EPD-implementatietraject dat ook van invloed zal gaan worden op de (doorontwikkeling van) het TPS Raystation.

Het RIF streeft naar een zo beperkt mogelijk aantal softwaresystemen rond het TPS.

- *Versnellerpark*

In 2023 is besloten tot betere en efficiëntere benutting van het totale versnellerpark van RIF. Het totaal aantal versnellers in RIF zal vanaf 2025 terug gebracht worden van 5 naar 4 versnellers (3 conventionele versnellers + 1 MR Linac). In 2024 zal – conform contractafspraken nog 1 versneller worden vervangen en in 2025 zal het RIF met 1 versneller gaan afbouwen.

Het schema m.b.t. het versnellerpark voor de komende jaren 2023-2025 ziet er als volgt uit:

	2023	2024	2025
RIF	4+1	4+1*	3+1
Totaal	5	5	4

5.5 Roadmap ICT en EPD

In het eerste kwartaal 2023 is op verzoek van het RIF door M&I een "ICT en EPD foto" gemaakt. Ook is een roadmap 2023-2025 en een aantal verbetermaatregelen opgesteld.
Gerelateerd aan externe ontwikkelingen voortvloeiend uit o.a. het Integraal Zorgakkoord (IZA) en oncologische netwerkontwikkeling is informatievoorziening- en uitwisseling met ketenpartners en in de regio c.q. netwerk van essentieel belang. Ook is dit van groot belang voor het (zelfstandig) voortbestaan van het RIF.

De inrichting van een goed Governance model voor zowel het Oncologisch Netwerk Friesland (ONF) als CCN Noord-Oost Nederland is vanzelfsprekend belangrijk voor een goede en toekomstbestendige positionering van het RIF binnen de regio c.q. het netwerk. Juist vanwege het feit dat de genoemde externe ontwikkelingen snel gaan, betekent dit voor het RIF dat geen tijd te verliezen is en dat een de opgestelde roadmap voor de periode 2023-2025 zo spoedig in gang moet worden gezet.

Specifiek voor ICT geldt dat het van belang is dat het RIF weer in control komt t.a.v. ICT-beheer, ICT- dienstverlening en ICT-financiën. Ook is het van belang dat informatiebeveiliging en informatiemanagement in het RIF wordt ingericht. In het RIF zal informatiebeveiliging (NEN 7510) in de periode 2023-2025 breed aan de orde komen en een breed samengestelde werkgroep informatiebeveiliging ingericht worden.
Ten aanzien van informatiemanagement dient opgemerkt te worden dat een (real-time) adequaat dashbord van sturings- en managementinformatie in het RIF ontbreekt. Dit heeft o.a. te maken met de gemaakte keuzes t.a.v. ICT en EPD, maar is uiteraard onderdeel van de roadmap voor de jaren 2023-2025. Verwezen wordt naar de bijlage behorende bij dit strategieplan.

Het RIF zet in de jaren 2023-2025 alle mogelijke middelen in om te roadmap ICT en EPD ten uitvoer te brengen binnen het gestelde tijdspad. Hieraan zal prioriteit gegeven worden ten aanzien van andere projecten.

5.6 Cultuur en goed werkgeverschap / werknemerschap

De bedrijfscultuur is het belangrijkste aspect van goed werkgeverschap. Dit op de voet gevolgd door de onderlinge, collegiale arbeidsrelaties. De bedrijfscultuur, de werksfeer en de onderlinge omgang met elkaar heeft grote invloed op het welzijn, de betrokkenheid en prestaties van werknemers.

Een goede bedrijfscultuur vormen we samen en is een verantwoordelijkheid van werkgever en werknemers gezamenlijk. Dit vergt een RIF-brede dialoog over "wat het goede is" en hoe werkgever en werknemer samen inhoud kunnen geven aan een gemeenschappelijke cultuur.
Het is belangrijk om deze dialoog in het RIF te gaan en blijven voeren, mede in relatie tot alle andere uitdagingen waar het RIF de komende jaren voor komt te staan.

RIF hecht een groot belang aan een plezierige werksfeer, fijne collegiale verhoudingen en een goed werkgeverschap om graag bij het RIF te willen komen en blijven werken.
Ook goede primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden worden belangrijk gevonden. Dit geldt ook voor een goede werk-privébalans en de mogelijkheid tot – al dan niet functie afhankelijk – thuis kunnen werken.

Ten aanzien van het bovenstaande zal voor 2023-2025 de prioriteit komen te liggen op de volgende aspecten:

1) Vertalen van kernwaarden RIF naar concreet gedrag

In hoofdstuk 3 van het strategieplan zijn de kernwaarden van het RIF weergegeven.
In 2023 zal een RIF-brede dialoog worden opgestart om deze kernwaarden te vertalen naar concreet gedrag waarop alle RIF-medewerkers aanspreekbaar zijn.
Opgemerkt dient te worden dat hier de term "aanspreken" wordt gebruikt. Verwezen wordt naar bladzijde 13 van het strategieplan en de driehoek "aanspreken, bespreken en afspreken".

In 2023 zal een RIF-brede dialoog worden opgestart om de kernwaarden (hoofdstuk 3) te vertalen naar concreet gedrag. Dit wordt in 2024 en verder gekoppeld aan jaargesprekken en reflectie.

Het afgesproken concrete gedrag (gekoppeld aan de kernwaarden) wordt in 2024 weer verder uitgewerkt naar koppeling aan jaargesprekken en 360 feedback (reflectie).
Dit om te voorkomen dat kernwaarden van het RIF "loze kreten" worden en hier geen praktische invulling aan wordt gegeven.

2) Gelijkwaardigheid: Uniforme c.q. gelijkwaardige RIF-regelingen

Gelijkwaardigheid is een onderdeel van zowel goed werkgeverschap als goed werknemerschap. Qua functie zijn we niet allemaal gelijk in het RIF, maar we dienen elkaar gelijkwaardig en respectvol te behandelen. Dit geldt zowel voor de relatie tussen zorgprofessional en patiënt, maar zeker ook voor de onderlinge, collegiale arbeidsrelaties.

Gelijkwaardigheid zit dus in cultuur (zie vorige punt), maar ook in bedrijfsregelingen en RIF-beleid. Uitgangspunt voor RIF-beleid is uniforme regelingen (veelal conform CAO of AMS) en geen uitzonderingen per discipline of medewerker, mits dit anders op basis van CAO, AMS of eerdere afspraken in het RIF is vastgelegd en/of overeengekomen.

3) Hybride werken in het RIF

Hybride werken is de mogelijkheid om RIF-medewerkers (al dan niet functie-afhankelijk) deels op het RIF en deels op afstand (thuis) te laten werken. Dit betekent dat bij hybride werken de werkweek is opgedeeld in werkdagen thuis en op het RIF.
Kenmerken van hybride werken zijn flexibele werktijden, verminderde reistijden en werk dat zich gemakkelijker kan laten combineren met privéverplichtingen.
Hybride werken is niet nieuw, maar is door de coronacrisis wel populairder geworden.
Bij hybride werken kunnen werk en privé door elkaar heen lopen, wat vraagt om afspraken tussen werknemer en leidinggevende/werkgever.

Hybride werken betekent dus ook anders samenwerken en leidinggeven. Dit vraagt wat van de leidinggevende, maar zeker ook van de medewerker.
De leidinggevende zal leiding moeten geven op basis van vertrouwen en de medewerker zal zijn of haar verantwoordelijkheid moeten nemen om ook echt thuis te werken conform de afgesproken arbeidstijden en de werkgever niet te benadelen door onrechtmatig om te gaan met arbeidsuren.

Het RIF zal in 2023 de mogelijkheden tot hybride nader onderzoeken en de randvoorwaarden hiervoor (ICT-matig, mobiele devices en telefonie) creëren. Ook zal in het RIF passend beleid worden gemaakt ten aanzien van het hybride kunnen werken in het RIF.

4) Kwantitatief en kwalitatief evenwichtig personeelsbestand in het RIF

Het RIF kent een scheve formatieve verdeling. Op hoofdlijnen kan anno 2023 geconstateerd worden dat de laborantengroep in het RIF (te) fors formatief is bezet, terwijl de ondersteuning aan de radiotherapeuten (datamanagement, research, projectmatig) en de ondersteunende diensten c.q. stafbureau mager tot zeer mager formatief is bezet.

In het najaar van 2023 zal daarom in de laborantengroep gestart worden met een zogenaamde vlootschouw. Dit betekent dat de formatie kwantitatief en kwalitatief in kaart wordt gebracht.

Dit moet vervolgens leiden tot een strategische personele planning en personeelsbeleid in het RIF.

Verder zal – mede door deze scheve formatieve verdeling – in het RIF meer gebruik gemaakt gaan worden van elkaars talenten. Ook als deze talenten buiten de eigen functie in het RIF liggen.
Dit biedt RIF-medewerkers de gelegenheid tot horizontale en verticale taakaanpassing en/of verdere loopbaanontwikkeling.

5) Evenwichtig(er) en toekomstbestendig loongebouw in het RIF

Uit de benchmark OZRC blijkt dat het RIF het hoogste scoort op de personele kosten per FTE.

Grosso modo betekent dit dat de salariskosten hoog zijn in het RIF en daarmee op een aantal functies hoger dan in de andere zelfstandige instituten.

Het RIF zal de komende jaren het loongebouw weer meer in balans gaan brengen en toekomstbestendig maken. Dit uiteraard binnen de (arbeidsrechtelijke) mogelijkheden die het RIF heeft.

Tot slot

Dit is het strategisch beleidsplan voor de komende drie jaar. Het geeft onze ambitie en plannen weer. Zoals ook eerder vermeld zijn de doelstellingen opgesteld tijdens een strategiedag met de Raad van Bestuur, de FMS, management team en een delegatie van de Raad van Toezicht, Ondernemingsraad en Cliëntenraad.

Een strategieplan is een dynamisch document en daarom bewaken we onze doelstellingen gedurende het jaar, maar stellen we indien nodig ook onze plannen bij. Dit betekent dat het strategieplan 2023-2025 jaarlijks wordt bezien en daar waar nodig op onderdelen wordt aangepast aan de meest recente ontwikkelingen.

Lijst met afkortingen

Afkorting	Betekenis
AI	Artifical Intelligence/ kunstmatige intelligentie
AIOS	Arts-assistent in opleiding
BIG 5	Long, Mamma, GE, Uro/Prostaat, Palliatie
CCN	Comprehensive Cancer Netwerk
CR	Cliëntenraad
CT	Computertomografie
EPD	Elektronisch patiëntendossier
FMS	Fysisch Medische Staf
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IGRT	Image-Guided Radiotherapy
IZA	Integraal Zorgakkoord
IMRT	Intensity Modulated Radiotherapie
KLIFIO	Klinisch Fysicus in opleiding
MBB	Medisch Beeldvormings- en Bestralingsdeskundige
MDO	Multidisciplinair Overleg
MOC	Multidisciplinair Oncologisch Centrum
MOP	Multidisciplinaire Polikliniek
MRI	Magnetic Resonance Imaging
MT	Managementteam
NVRO	Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie
ONF	Oncologisch Netwerk Friesland
OR	Ondernemingsraad
PGO	Persoonlijke Gezondheidsomgeving
PREMs	Patient Reported Experience Measures
PROMs	Patient Reported Outcome Measures
RIF	Radiotherapeutisch Instituut Friesland
SLA	Service Level Agreement
TPS	Treatment Planning Systeem
TTN	Tumortype netwerk
UMC	Universitair Medisch Centrum
UMCG	Universitair Medisch Centrum Groningen
UT	Universiteit Twente
VIPP	Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional
VMAT	Volumetric Modulated Arc Therapy
WBMV	Wet bijzondere medische verrichtingen

Bijlage: Roadmap ICT en EPD

