

# Toekomst Nederlands zorglandschap

*Voorjaarscongres SVN en VDSMH  
Ede, 22 maart 2013*

*Olof Suttorp, vice-voorzitter  
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen*



Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

# Inhoud

- Korte introductie NVZ
- Spreiding en concentratie in relatie tot kwaliteit
- Beheersing Zorgvraag en Zorgkosten

# Spreiding en concentratie in relatie tot kwaliteit

- **Leidend: zorgvraag patiënt**

- NVZ: spreiding en concentratie dragen bij aan betere kwaliteit en doelmatigheid van de zorg.
- Bestuurlijk hoofdlijnenakkoord: terugdringen groei zorgkosten o.m. via spreiding en concentratie.
- Kern: wie levert beste zorg voor de patiënt tegen de beste prijs – los van 'lijnen' discussie.
- Patiënt met gedifferentieerde zorgvraag leidt tot gedifferentieerd zorglandschap.

# Spreading en concentratie in relatie tot kwaliteit

- **Noodzaak spreiding: nabije zorg**
- 60-80% van de zorg is nabije zorg:
  - chronische niet-acute/electieve zorg;
  - voor veelal minder mobiele ouderen;
  - deze zorg is laag-complex en hoog-volume.
- Nabije zorg moet goed gespreid:
  - (bijna) alle grote en kleine ziekenhuizen;
  - eerste lijn (anderhalve lijn).
- Vaak in samenwerkingsverbanden/ketenzorg.

# Spreiding en concentratie in relatie tot kwaliteit

- **Noodzaak van concentratie**

- Slechts 6% zorg is laag volume–hoog complex.
- Normen wetenschappelijke verenigingen o.b.v. 'meer volume is beter, veiliger en doelmatiger'.
- Volume-kwaliteitsrelatie voor minder complexe ingrepen (nog) niet vastgesteld.

# Spreiding en concentratie in relatie tot kwaliteit

- **Regie en Rolverdelingen:**

- Overheden: Landelijk, Regionaal, Lokaal
- Wetenschappelijke-/Beroeps-verenigingen
- Patiëntenvertegenwoordigers
- Ziekenhuizen
- Verzekeraars
- Banken

# Beheersing zorgvraag en zorgkosten

- **Macro-niveau**

- Beheersing toekomstige zorgvraag en zorgkosten volop in actualiteit
- Extra rem op groei door economische actualiteit
- Bestuurlijk hoofdlijnenakkoord:
  - Groei van 4% naar 2.5% per jaar
  - Gevolg: meer druk op doelmatigheidsverbetering
- Oplossingen:
  - Spreiding en concentratie
  - Substitutie

# Beheersing zorgvraag en zorgkosten

- **Micro-niveau**

- Kern is het “concurrerend” ziekenhuis:
  - Wie levert de beste zorg voor de patiënt tegen de beste prijs
  - Los van ‘lijnen’ discussie
- Noodzaak tot herbezinning op:
  - Zorg-aanbod
  - Besteding van financiële middelen



# Beheersing zorgvraag en zorgkosten

- **Herbezinning op zorgaanbod**

- Doen waarin ziekenhuis goed is of wil worden
- Politiek/Maatschappelijke keuzes:
  - Samenstelling basispakket
  - CVZ-adviezen (College voor zorgverzekeringen)

# Beheersing zorgvraag en zorgkosten

- **Herbezinning op kosten**

- Groei door meer doelmatigheid
- Uitdaging: Meer doen met minder
  - Verwerving en verbruik:
    - Slim en professioneel inkopen
    - Efficiëntcy
    - Etc.
    - Hersterilisatie en hergebruik disposables
  - Organisatie van werkzaamheden
    - Centralisatie en In-/Uitbesteding

# Beheersing zorgvraag en zorgkosten

- **Hersterilisatie en hergebruik van disposables**
  - Nu geen inhoudelijke discussie
  - Wel oproep om te komen tot duidelijk(er) beleid:
    - Wat is niet mogelijk
    - Wat is wel mogelijk en onder welke voorwaarden
    - Financieel interessant of niet

# Beheersing zorgvraag en zorgkosten

- **Organisatie van werkzaamheden**
  - Centralisatie:
    - Gebruik van schaalvergroting door lokale/regionale samenwerking
  - In-/Uitbesteding:
    - Vaak gerelateerd aan begrip “kernfunctie”
    - Beoogde doel duidelijk
    - Beoogde kwaliteit geborgd
    - Maatwerk

# Beheersing zorgvraag en zorgkosten

- **In-/Uitbesteding**

- Voordelen:

- Liquiditeit en solvabiliteit verbetert
- Na realisatie meer flexibiliteit
- Professionalisering en specialisatie mogelijk
- Ontzorging

- Nadelen:

- BTW-plichtigheid
- Afhankelijkheid
- Verschillende arbeidsvoorwaarden-regimes

**Bedankt voor uw aandacht.**

***Zijn er nog vragen?***