

De nieuwe rol van algemene ziekenhuizen anno 2010



Het ziekenhuis is een complexe organisatie

De naam spaghetti komt van het Italiaanse spaghetto waar het een meervoudsvorm van is. Spaghetto *bindgaren* is het verkleinwoord van *spago* dat *bindtouw* betekent. Letterlijk vertaald, betekent *spaghetti* dus *bindtouwjes*



De nieuwe rol van algemene ziekenhuizen anno 2010

Huidige situatie
Verdeling over Nederland

- Uitstapje naar Twente

Specifieke rol en uitdagingen
Regulering, maar ook beeldvorming
Wie betreft het?
Transparantie en toezicht
Toekomst

Stelling

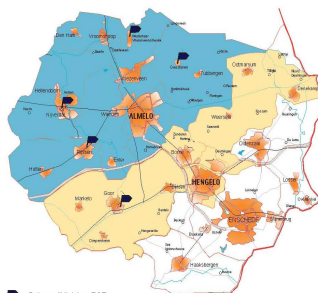


Ziekenhuis als maatschappelijke onderneming

Grote werkgever
Uitstraling in regio
Meerdere soorten opleidingen
Acute zorg (samen met huisarts)
Toegang tot diagnostiek
Toegang tot medisch specialistische zorg
Netwerken zorgorganisaties
Effect op andere vormen werkgelegenheid

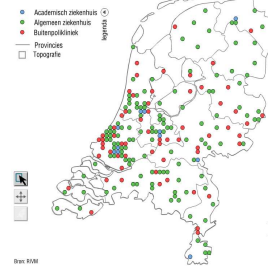


Ziekenhuizen in de regio Twente



Locaties ziekenhuizen november 2009

academische en algemene ziekenhuizen inclusief buitenspreekklinieken



Onderscheid zichtbaar maken???

Prestatie indicatoren:

- IGZ
- Zichtbare Zorg
- Extra indicatoren individuele Zorgverzekeraars
- Financiële indicatoren
- Patiëntveiligheid

Eigen wensen op prestaties
Afhankelijkheid van gunst media

Ranglijsten en rapporten door andere organisaties:
AD, Elsevier, Roland Berger, Gupta, etc.



Huidige rol algemeen ziekenhuis

Groot aandeel in reguliere patiëntenzorg

Kweekvijver:

- "Zorg"opleidingen
- Stageplaatsen
- Co-assistentenonderwijs
- Aandeel in medisch specialistische opleidingen
- Facilitaire opleidingen



Uitdagingen algemeen ziekenhuis

Intern:

Betrokkenheid medisch specialist bij ziekenhuisorganisatie
Ruimte bieden aan intern ondernemerschap
Patiënt als persoon
Balans vinden tussen innovaties en de financieringstructuur
Accomoderen veranderingen

Extern:

Allianties en netwerken
Spanning tussen overheidsregulering en marktwerking
Toenemend toezicht
Inhoudelijke contracteerbeleid zorgverzekeraars



Zichzelf

Historie van het ziekenhuis

Cultuur
Complexe omgeving
Zorg (medisch en verpleegkundig) <> hotelfunctie
Mensen <> technische ontwikkelingen
Veranderen als nieuw vast kenmerk

Bestaande (deels oude) gebouwen <> herbergen innovaties

Relatie medisch specialist en ziekenhuis



Medisch specialist

Professional

Maar ook:

Wijziging populatie artsen
Andere balans werk <> privé
"Eigen" vakgebied <> multidisciplinair
Relatie met huisarts en andere verwijzers
Netwerken specialisten buiten ziekenhuismuren
Professionele autonomie <> complexe omgeving



De Patiënt

De potentiële patiënt toenemend belangrijk

De "echte" patiënt
Familie van de patiënt
Wijzigende – soms krimpende – bevolking
Zorg dichtbij
Kwaliteit van zorg
Beeldvorming en media
Websites naar aanleiding van casuïstiek



Anderen

Huisarts: regulier, dienstenstructuur, bestuurlijk
Verloskundige
Eerstelijns organisaties
Ketenpartners
Verzekeraars:
• Zorgverzekeraar
• Schadeverzekeraar (claims, brand en opstallen, etc.)
Banken en andere financiers
Toezichthouders



Regulering, maar ook beeldvorming

Overheid:
• Lokaal
• Regionaal
• Landelijk
DBC's en budget
Honorering medisch specialist
Marktwerking
"Kan efficiënter"
Uitrol best practices



Toezicht: formeel en informeel

Intern toezicht
Extern toezicht, waaronder:
Inspectie voor de Gezondheidszorg (ook als frontoffice)
Financieel toezicht
Brandweer
Zorgverzekeraars
Media en lijstjes
Onderzoeksbureaus



Toekomst

Verskil stad en platteland neemt toe
Netwerken van zorgverleners
Versnelling innovaties
Faciliteren eigen regie patiënt
Middelen en menskracht als uitdaging
Transparantie in het licht van verantwoording en marketing
Gebruik van media



Complexiteit vraagt "special care"



Stelling

Spreiding en concentratie zijn niet overal in het land dezelfde begrippen
Verskil tussen randstad en daarbuiten zal toenemen

