



Naar een patiëntvriendelijke zorgorganisatie

Een discussienota van Zorgbelang Fryslân

De start van een discussie





1. Geen financiële groei meer
2. Patiënten weten meer
3. Meer ouderen met beperkingen en meer mensen met chronische aandoeningen
4. Meer internetgebruik: meer mailcontacten en meer cijfers



Wat is nieuw aan deze discussienota?

1. Indeling naar brede patiëntengroepen en niet naar zorgaanbod
2. Randvoorwaarden even belangrijk als inhoud
3. Aansluiting op ABC van Zorgbelang Fryslan
4. Sluit aan op beleid Zorgverzekeraar De Friesland
5. Financiële grens meegenomen
6. Het jaar 2020 meegenomen als stip op horizon
7. Richting is belangrijker dan einddoel
8. Breed ter bespreking in vele Friese patiëntengroepen
9. Nu nog vaag, nadere invulling in dialoog
10. Veel wetenschappelijke kennis gebruikt





A =Adviesrecht

B =Beïnvloeding van het zorgaanbod

C =co-productie van patiënt en hulpverlener



Steeds 11 dezelfde randvoorwaarden, per patiëntengroep

uitgewerkt:



Guus Schrijvers

1. Gezamenlijke doelen
2. Continuïteit van zorg
3. Duidelijke taakverdeling tussen zorgprofessionals
4. Transparante verantwoording
5. Veilig interactief internetverkeer
6. Transparante zorginkoop
7. Transparant lange termijnbeleid
8. Dienstverband specialisten
9. Abonnementstarieven encapuccinomodel
10. Sociaal kader voor zorgprofessionals
11. Patiënteninbreng op alle niveaus van besluitvorming





Enkele discussiepunten overeenstelijken chronische zorg

- Per dorp of wijk gezamenlijke beleidsnota
- Wie is hoofdbehandelaar bij mensen met chronische aandoeningen?
- Zorgpaden bij chronische zieken
- Gezamenlijke besluitvorming in drie fasen (choice, option en decision)
- Altijd individuele zorgplannen
- Wijkverpleegkundigen in dienst van overeenstelijken niet van gemeenten
- Gebruik patiëntenwijzers bij verwijzingen
- Online afspraak maken met huisartsen
- Capuccinamodel



Capuccinomodel voor het inkomen van huisartsen en anderen in de eerste lijn



Guus Schrijvers

1. Abonnementstarief (80%)
2. Verrichtingstarief (10%)
3. Kwaliteitstarief (10%)





Voorbeeld van patiëntenwijzervoor mensen met darmkanker

- *1. de aanwezigheid van een hoofdbehandelaar*
- *2. één aanspreekpunt*
- *3. de aanwezigheid van twee maag-darm-lever (MDL-)artsen*
- *4. de aanwezigheid van een continu, multidisciplinair team*
- *Punten 5 tot en met 11 hier niet genoemd*





1. Een beleidsnota van alle spoedzorgaanbieders
2. Preventie wordt een taak voor spoedzorg
3. Nachtdiensten samenvoegen
4. Meer competenties van mantelzorgers bij spoedsituaties
5. Langere openingstijden van huisartsenpraktijken
6. Zorgpaden voor zes groepen ernstige spoedpatiënten
7. Minder registratie: uitdunnen
8. Ervaringen spoedpatiënten regelmatig meten
9. Éénklachtenfunctionaris voor spoedzorgketen
10. Ziekenhuizen maken uitgaven aan spoedzorg transparant
11. 11.capuccinomodel





- Gezamenlijke beleidsnota van verloskundigen en gynaecologen, kraamzorg en ziekenhuizen
- Verwijscriteria verloskundigen = intake criteria gynaecologen
- Brede Verloskundige Samenwerkingsverbanden met ook jeugdgezondheidszorg en kraamzorg
- Uitbreiding van perinatale audit
- Elektronisch inzage recht in patiëntendossier voor zwangere
- Transparante voorbereiding en besluitvorming over concentratie van geboortezorg aanbod
- Capuccinomodel voor betaling van professionals

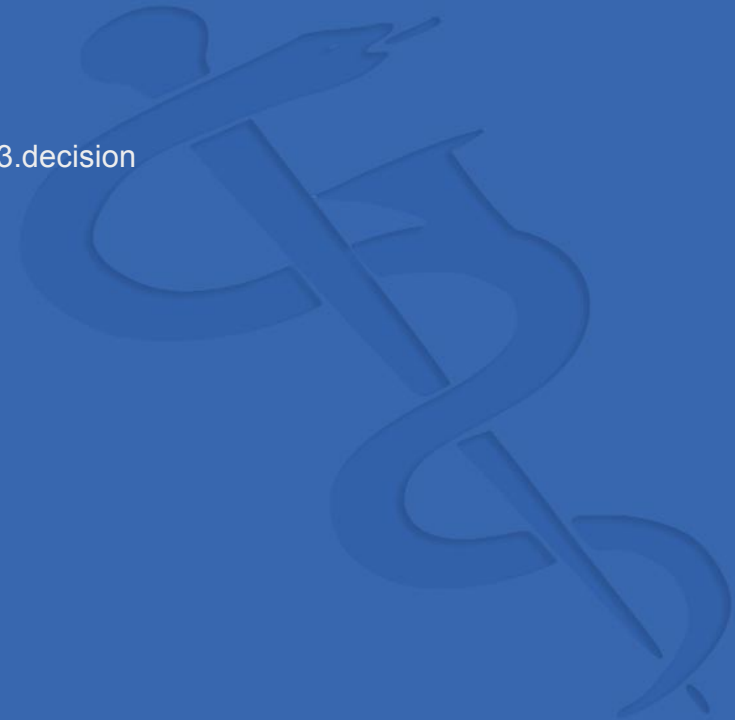


- Gezamenlijke beleidsnota over zorgaanbod van DFZ, ziekenhuizen en particuliere behandelcentra
- Aanwezigheid hoofdbehandelaar
- Transparante zorgpaden
- Continue peiling van patiëntervaringen
- Registratie uitdunnen
- Een vergelijkingssite
- Online afspraken maken
- Capuccinomodel voor betaling van professionals





- Beleidsnota van zorgverzekeraar en zorgaanbieders over concentratie van delen van de oncologische zorg
- Behandeling sluit aan op sneldiagnostiek: geen weken wachten
- Gebruik patiëntenwijzers bij keuze van ziekenhuis
- Gezamenlijke besluitvorming in drie fases: 1. choice 2. option en 3. decision
- Een vergelijkingssite
- Nazorg, meer in een lijn





- Gezamenlijke nota's per dorp of wijk van alle partijen
- Individueel zorgplan opgesteld door wijkverpleegkundigen voor kwetsbare ouderen
- Geen zorgpaden voor ouderen met multimorbiditeit
- Vergelijkingsite
- Wijkverpleegkundigen in dienst van eerstelijns (en niet van gemeenten of thuiszorgorganisaties)
- Meer scherm-tot-scherm contact via pads
- Continu monitoren van gevolgen van regeringsbeleid
- Capuccinomodel voor betaling professionals

Discussie in twee rondes



Guus Schrijvers

Ronde 1.

Hebben de auteurs de discussienota duidelijk opgeschreven?

Ronde 2:

Welke punten zijn echt belangrijk?



Contact?



Guus Schrijvers

- mail@guusschrijvers.nl
- www.guusschrijvers.nl
- www.twitter.com/GuusSchrijvers

