

De toekomst van de acute zorg in Nederland & Recent ontwikkelde vormen van ketens en integratie



Welkom, pas weg als we weten:

Waarom deze workshop?

Wat de stand van de acute zorg is in Nederland.

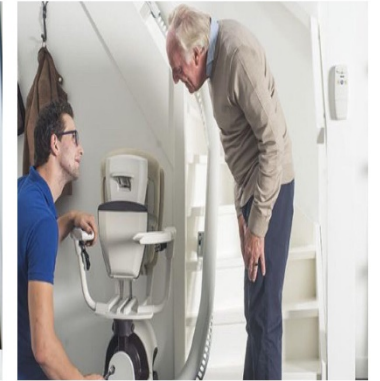
Welke ontwikkelingen inmiddels in gang zijn gezet.

Wat of wie we nodig hebben ter verbetering.

Leidende principes helder hebben.

Waar we aan gaan werken in onze organisatie/regio.

- Vroeger- nu
- Maatschappij
- Inrichting zorgstelsel



Beeld van de acute zorg(en)

- Personeelsgebrek
- Wachttijden
- Toename vraag
- Recht op zorg als consument. Inrichting op rechtmatige zorg/doelmatige zorg door professional.
- Stijgende zorgkosten
- Overheidsinmenging of vrije markt

toekomst van de acute zorg in Nederland & Recent ontwikkelde vormen van ketens en integratie

1. Triage

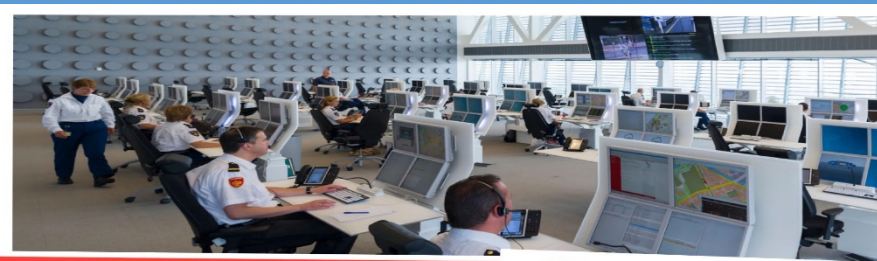
2. Communicatie;

Publiekscampagnes

3. Pilots, proeftuinen,
onderzoek.

3. Financiering

4. ?



HP
Voor Speed

1-1-2
ALS ELKE
SECONDE TELT

HUISARTSENZORG BUITEN
KANTOORTIJDEN NODIG?
0900 - 112 7 112

Als u buiten kantooruren spoeddelende zorg nodig hebt kunt u de huisartsenpost bellen. Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met uw eigen huisarts.

MET SPOED ZORG NODIG

Overdag
Bel uw eigen huisarts

Buiten kantoor tijd & spoed
Bel de huisartsenpost voor advies, een afspraak of doorverwijzing

Levensbedreigend
Bel 112

Dokter bellen?
Eerst tot 3 tellen.

- 1** Geen paniek?
Maak een afspraak bij uw huisarts
- 2** Paniek?
Bel uw huisarts, of na sluitingstijd de Huisartsenposten Amsterdam, 090-00 30 600
- 3** Levensgevaar!
Bel onmiddellijk 112

TANDZORG BUITEN
KANTOORTIJDEN NODIG?
058 - 845 09 39

De tandartsenpost verleent zorg die niet kan wachten tot de eigen tandarts of orthodontist beschikbaar is. De spoeddienst is bereikbaar via Tandartsen spoeddienst Súdwest-Fryslân.

LEVENSBEDREIGENDE SITUATIE?
Bel direct 112

Weet wat het u kost

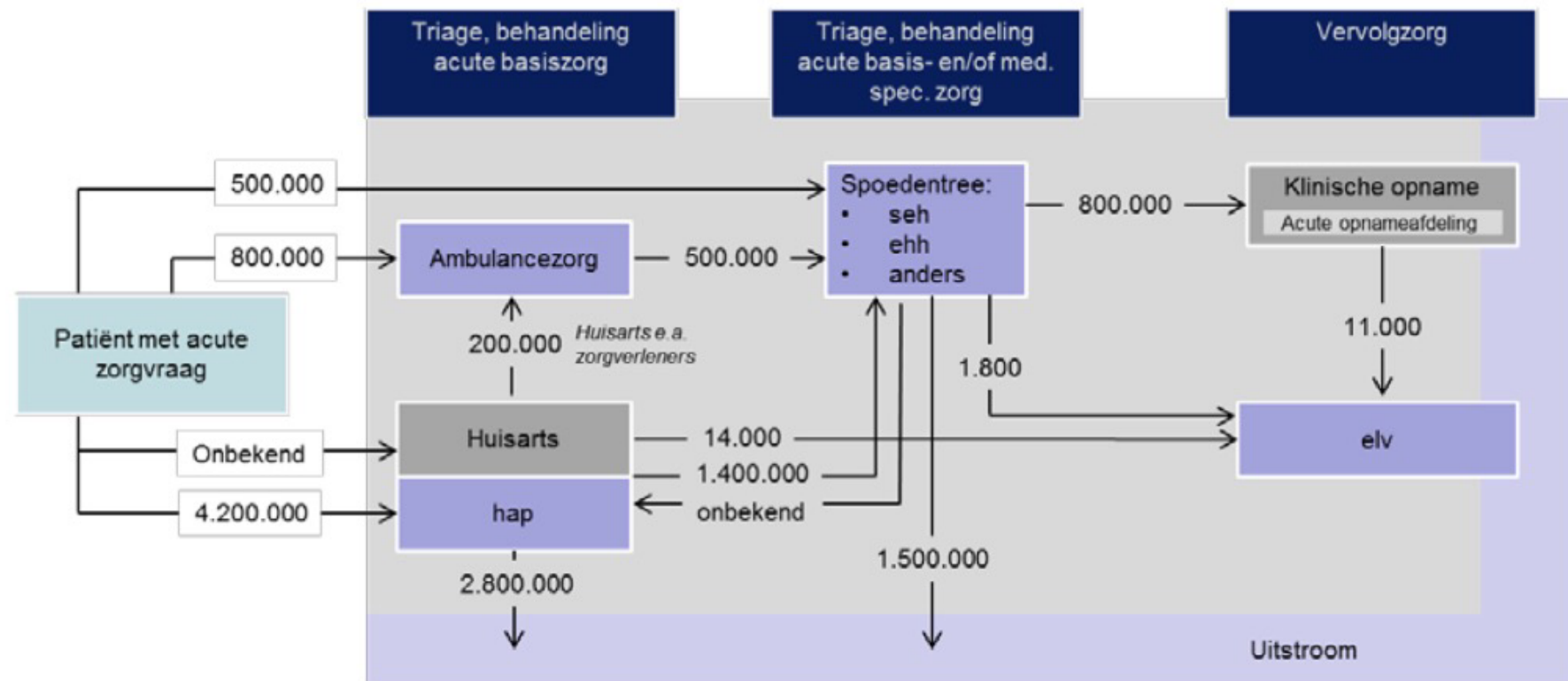
€ 9,-	Consult eigen huisarts
€ 25,-	Huisartsenpost telefonisch consult
€ 95,-	Huisartsenpost voor advies
€ 140,-	Huisartsenpost voor afspraak
va. € 375,-	Spoeddelende zorg



RED	• See immediately
AMBER	• See within 10 minutes
YELLOW	• See within 60 minutes
GREEN	• See within 120 minutes
BLUE	• See within 240 minutes

De toekomst van de acute zorg in Nederland & Recent ontwikkelde vormen van ketens en integratie

Figuur 1.1 De acute zorg in deze marktscan (cijfers 2016)



Zorg gebruik in de acute zorg 2016

Bronnen: NIVEL, Ineen, NZa, Vektis

	HAP	Ambu	SEH
Zorg gebruikers	4,2 miljoen patienten	1,0 miljoen inzetten	2,4 miljoen patienten

Zelfverwijzers op de SEH

bron:NZA

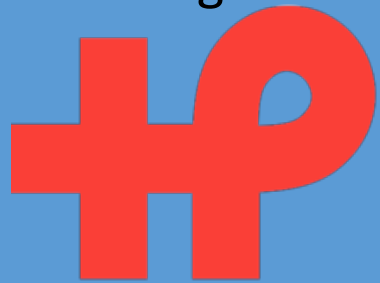
Samenwerkings vorm HAP -SEH	Aantal	Aandeel zelfverwijzers*
A) Geen samenwerking	12	30%
B) Samenwerking, hap buiten ziekenhuis	9	26%
C) Samenwerking, naast elkaar	22	46%
D) Samenwerking, hap vóór seh	27	13%
E) Samenwerking, geïntegreerd	20	26%
Totaal	90	29%

Click to add text

Haagse bluf

- Project zelfverwijzers (substitutie)
- Integratie van callcenter van de HAP en de MKA.
- Werken naar een SpoedEisende Medische Dienst. (SEMD)

Van samenwerken naar een integrale keten in de acute zorg.



Smash
Huisartsenpost
Voor Spoed



Wij geloven in:

1. Triple Aim

2. Samenwerking en integratie

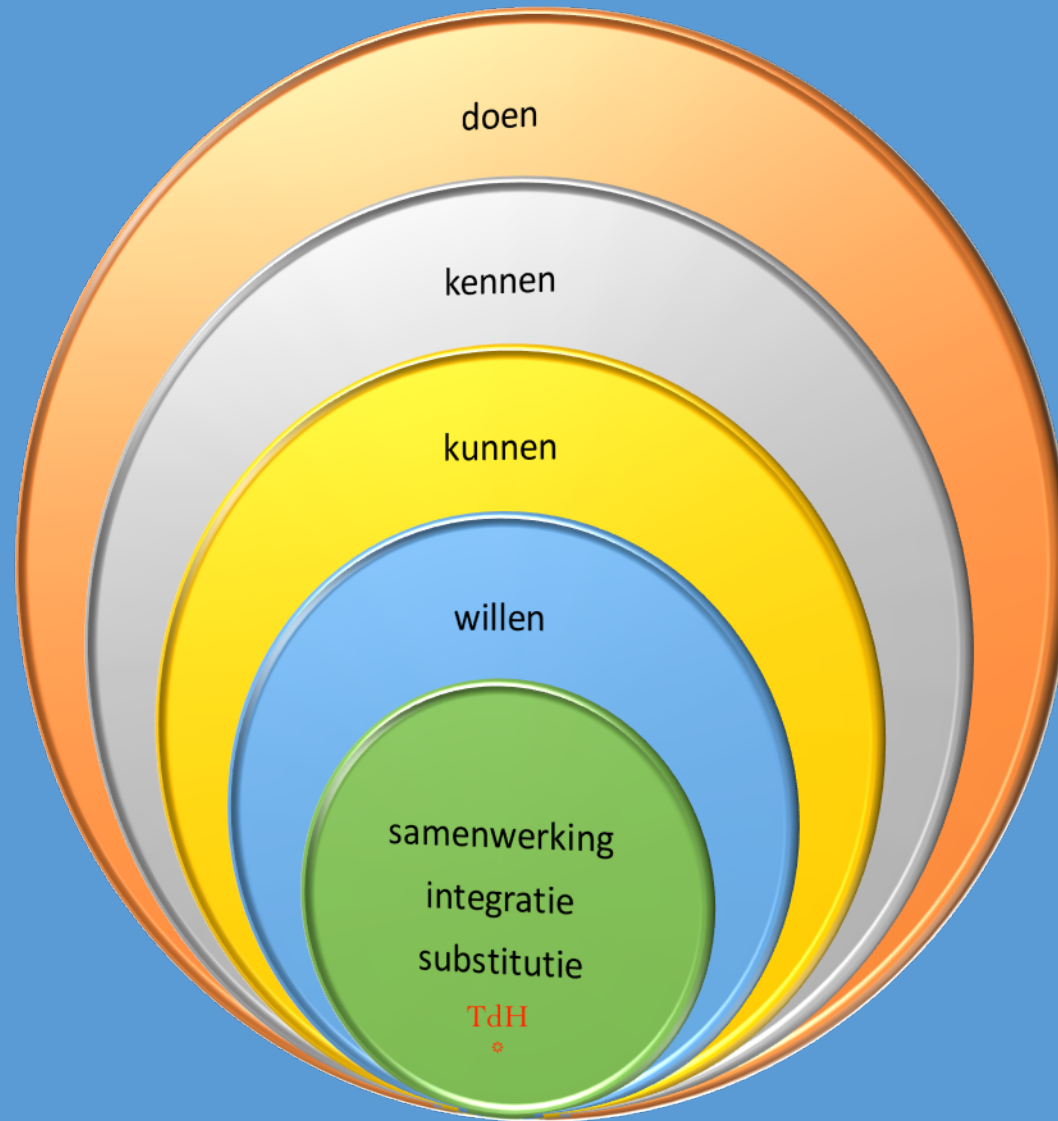
d.m.v:

eén loket en toegang tot de acute zorg, waarbij

professionele inschatting van juiste zorg op juiste moment en juiste plaats.

taakherschikking; nieuwe taakverdeling en nieuwe vormen van samenwerking.





De toekomst van de acute zorg in Nederland & Recent ontwikkelde vormen van ketens en integratie

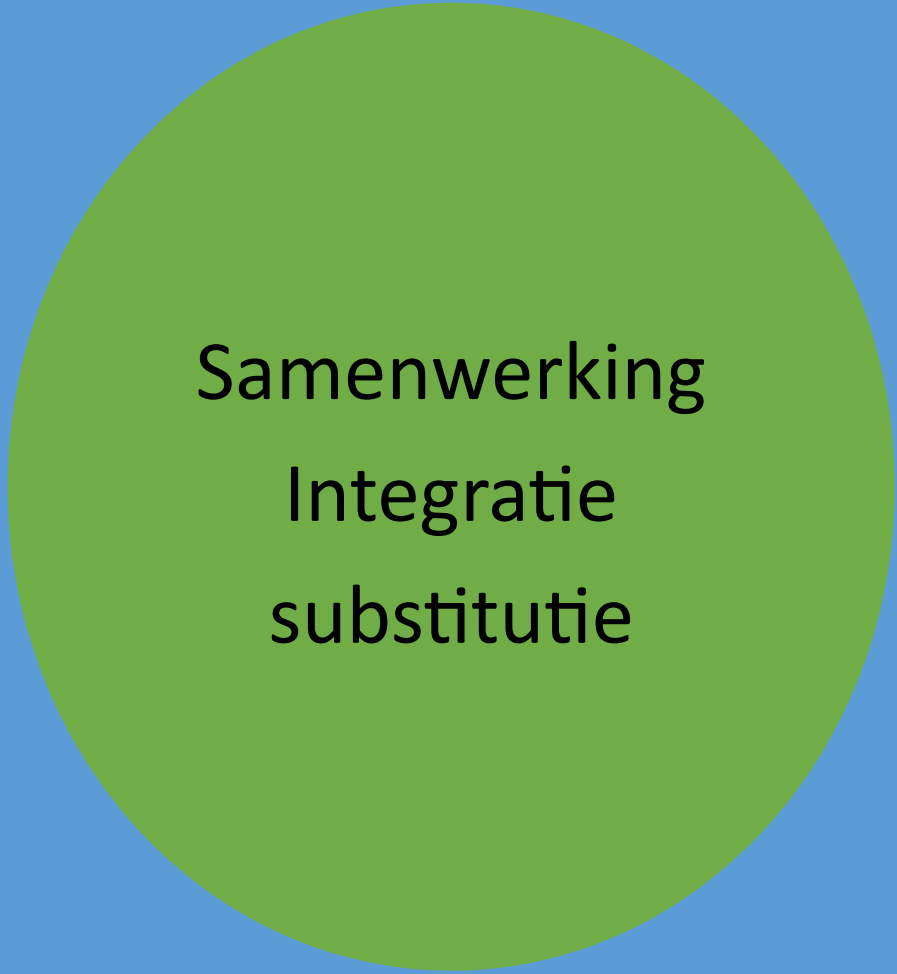
Uw casus

Welk aspect van Triple Aim behoeft aandacht in uw zorgorganisatie?

Wat wilt u verbeteren?

Wat bent u aan het verbeteren?

1. Zorgkosten omlaag.
2. Gezondheidswinst voor populatie.
3. Ervaren kwaliteit verbeteren.




Samenwerking
Integratie
substitutie

Willen:

- Motivatie van zorgaanbieders
- Onderling vertrouwen

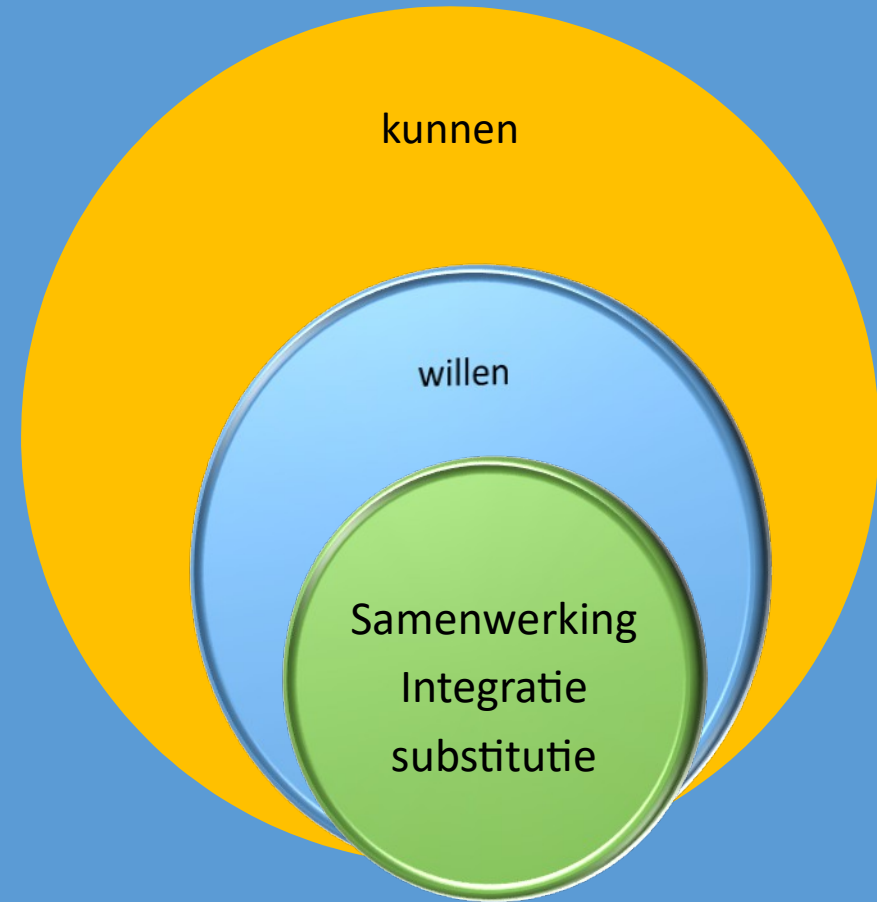
willen



Samenwerking
Integratie
substitutie

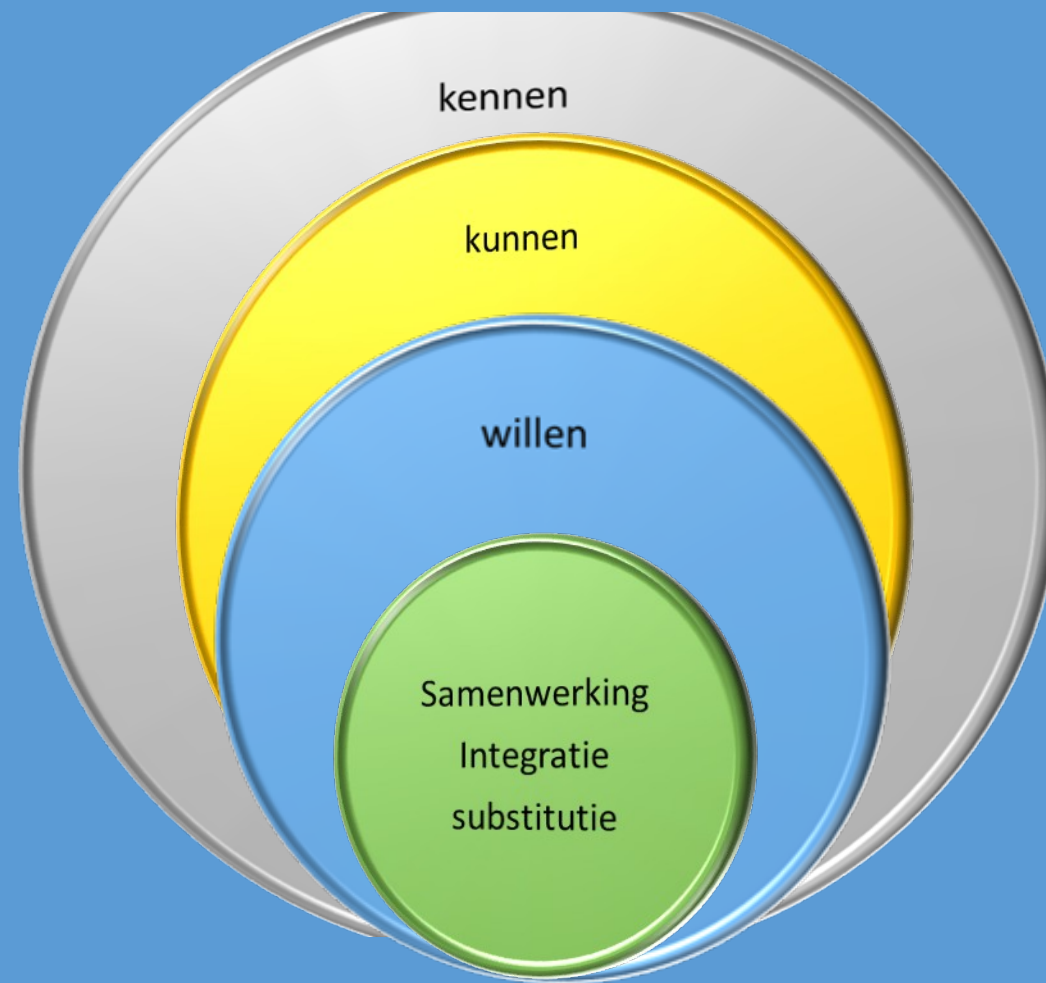
Kunnen?

- Voldoende deskundigheid?
- Financiën
- Capaciteiten aanwezig in organisatie?
- Voldoende organisatiegraad?
- Extra hulp organiseren?



Kennen

- Bekend zijn met elkaar en elkaars aanbod en expertise
- Kennen van elkaars uitgangspunten
- Culturele overbrugging



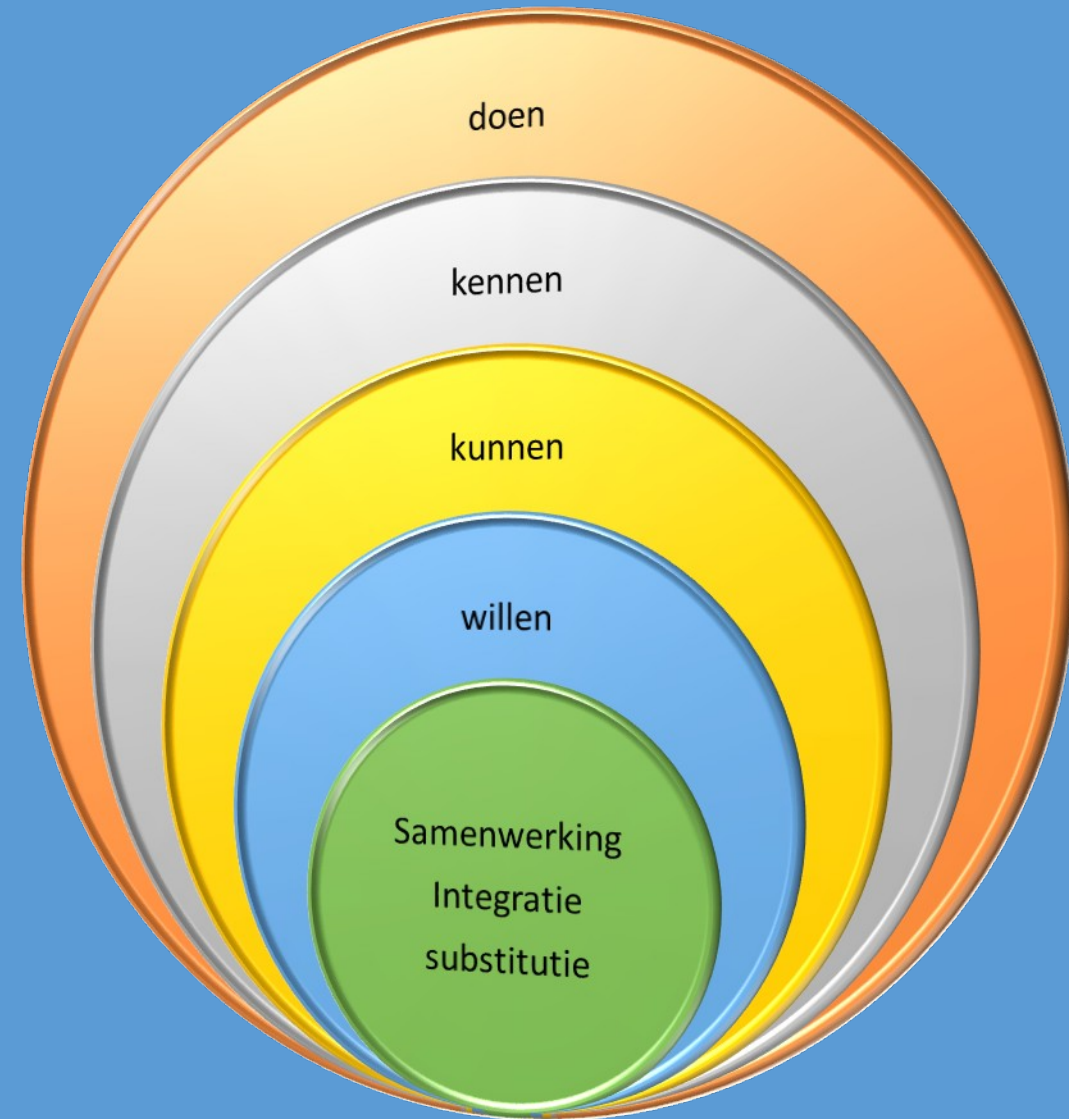
Peiling

- A. Ik ken mijn acute zorgpartners in de regio en weet waar de problemen zitten. Ook zijn we in gesprek over de oplossingen.
- B. Wij werken ook actief aan oplossingen in onze regio en delen die ervaringen.
- C. 1+2+ landelijk en domein-overstijgend.

Doen?

Afhankelijk van;

willen, kunnen, kennen





Nog vragen of ideeën?

Arnold van der Meijden:

arnold.van.der.meijden@vrh.nl

Thera de Haan;

info@acutezorgexperts.nl