

FUSIE EN SAMENWERKING IN DE ZORG

12 APR 2019

## Blog: Hints voor de SAZ

De SAZ-ziekenhuizen hebben de ambitie gezondheidsorganisaties te worden. Prima, maar pas op: vergeet de electieve zorg niet.

[Bewaren](#)

De strategie van de Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen (SAZ) is behalve op behandeling gericht ook op preventie, vermindering van ongezondheid en bevordering van gezondheid. De SAZ-ziekenhuizen willen hiervoor een regisserende positie verwerven, gebruikmakend van de mogelijkheid data door de hele keten heen in te zetten.

Woorden van deze strekking staan op pagina 39 van de SAZ-nota [Van ziekenhuis naar gezondheidsorganisatie: strategische koers 2019-2022](#). Die is op 4 april uitgekomen; [Zorgvisie](#) besteedde er al aandacht aan.

### 28 algemene ziekenhuizen

De SAZ behartigt de belangen van 28 algemene ziekenhuizen. De meeste daarvan liggen buiten de Randstad en buiten grote steden. Hun omzet in 2017 bedroeg 4,1 miljard euro. Dat is 16 procent van de totale omzet van de Nederlandse ziekenhuizen. Binnen hun regio zijn de SAZ-ziekenhuizen vaak de grootste werkgever; in 2017 waren er ruim 33.000 voltijdsarbeidsplaatsen.

### Ingrepen in de SAZ-ziekenhuizen

Het aantal electieve ingrepen in de SAZ-ziekenhuizen steeg van 2016 op 2017 met 3,4 procent. Dat is meer dan bij de topklinische ziekenhuizen (0,1 procent) en veel meer dan bij de umc's (min 3,1 procent). Oncologische, chronische en acute patiënten kwamen in 2017 minder vaak naar de SAZ-ziekenhuizen dan in 2016. Ik schreef hierover in februari een [Zorgvisie](#)-blog.

### Veel zorginnovatie

De bovengenoemde nota van 42 pagina's bevat vele goede voorbeelden van zorginnovatie: elk van de 28 ziekenhuizen leverde hierover een tekst aan. Van deze voorbeelden gaan 21 over chronische zorg, ouderenzorg, anderhalvelijnszorg, leefstijlinterventies en beweegprogramma's. De overige zeven betreffen electieve zorg (Bernhoven en Ommelander Ziekenhuis Groningen), chemokuren thuis (Treant Zorggroep), digitalisering (Bravis), wondzorg (Amstelland) en revalidatie na CVA (St. Jans Gasthuis).

### Vragen aan de SAZ

Het lezen van de nota maakte mij blij: wat wordt er veel geïnnoveerd in Nederlandse ziekenhuizen! Maar na lezing bleven de volgende vragen onbeantwoord.

1. De electieve zorg van de SAZ-ziekenhuizen neemt toe. In de nota krijgt deze zorg geen prioriteit. Is dat verstandig?
2. In het buitenland zijn kleinere ziekenhuizen vaak een zelfstandig onderdeel van een netwerk van grote ziekenhuizen. In Nederland ken ik dat alleen tussen Admiraal de Ruyter Ziekenhuis in Goes (met Erasmus MC) en Ommelander Ziekenhuis Groningen (met UMC Groningen). Ik lees in de SAZ-nota geen ambitie om te groeien naar zelfstandig onderdeel van een netwerkorganisatie van ziekenhuizen rondom umc's en andere grote in stellingen. Hoe zit dit?
3. Terecht wil de SAZ data toepassen door de keten heen. Ik juich dat toe. Ik mis in de nota wel goede voorbeelden zoals in Deventer, Friesland en Den Haag. Welke strategie hanteert de SAZ voor de jaren tot 2022 om gegevensuitwisseling in de regio verder te digitaliseren?

### Inspirerende nota

Kortom: de SAZ schreef een inspirerende nota die bruist van de zorgvernieuwing, maar mag haar goedlopende electieve zorg niet vergeten. Haar leden kunnen uitgroeien tot netwerkziekenhuis, via het internet verbonden met burgers, eerste lijn en andere ziekenhuizen.

innovatie

samenwerking

ziekenhuizen



#### Guus Schrijvers

oud-hoogleraar Guus Schrijvers is nog steeds actief in de gezondheidszorg. Hij is auteur van het boek [Zorginnovatie volgens het Cappuccinamodel](#) (ondertitel: voor hetzelfde geld een betere gezondheidszorg). Schrijvers geeft lezingen en workshops en is lid van enkele stuurgroepen en commissies.

0 0 153