

Spreading van zorg: het ondergeschoven thema

In alle regio's wordt met man en macht gewerkt aan de uitvoering van het IZA. De bijna magische woorden concentratie en spreading spelen daarin een prominente rol. Vooral concentratie houdt de gemoederen flink bezig. Ronde tafels, tumorwerkgroepen, impactanalyses, concentratie-scenario's; het heeft ons bestuurlijk flink van de straat gehouden in de afgelopen maanden. En daarbij gaat het voornamelijk over concentratie van zorg en blijft spreading van laagcomplexe zorg een ondergeschoven thema.

Naar een gelijkwaardiger zorglandschap

Er zijn nog steeds op veel plekken lange wachtlijsten voor laagcomplexe zorg. Bij het tot stand komen van het IZA is de aandacht vooral uitgegaan naar concentratie en is er maar minimaal richting gegeven aan het onderwerp spreading. De opdracht om te komen tot spreading van zorg is vrijblijvend. Het wordt overgelaten aan partijen zelf om er eventueel afspraken over te maken. We hebben normen bedacht voor concentratie van zorg. Zouden die er ook moeten komen voor spreading van zorg? Als dat weer leidt tot ingewikkelde tafels en impactanalyses is dat niet een aantrekkelijk perspectief. Het gaat echter ook niet vanzelf.

Van systeem naar resultaat

In de regio van Saxenburgh hebben we spreading opgepakt met constructieve afspraken met onze buurziekenhuizen ZGT en MST. We helpen hun wachtlijsten voor laagcomplexe zorg – zoals galblaas, liesbreuk – terug te dringen. Dat we samenwerken met een regiomaatschap Chirurgie helpt hierbij zeker! Er werken bij verschillende zorgverzekeraars inmiddels tientallen mensen die wachtlijstpatiënten bemiddelen van het ene ziekenhuis naar het andere. Een uiting van de inefficiënte werking van ons zorgsysteem.

Saxenburgh heeft met twee verzekeraars afgesproken dat we ruimte bieden aan chirurgische en orthopedische patiënten via zorgbemiddeling. Wekelijks reserveren we plek op de polikliniek en OK voor deze patiënten. Dit leidt tot snellere zorg voor patiënten, gezondheidswinst en maatschappelijke voordelen, zoals een snellere terugkeer naar werk.

Een passend voorbeeld hiervan is een boer uit het zuiden van het land met een liesbreuk. In de eigen regio werd hij waarschijnlijk pas geopereerd in het voor hem heel drukke najaar, namelijk zijn oogstseizoen. Via zorgbemiddeling is deze patiënt naar ons doorverwezen en binnen enkele weken geopereerd zodat hij ruim op tijd weer hersteld was.

Een ander voorbeeld is van een patiënt die bezig was met een oncologisch traject met bestralingen en chemotherapie én op de wachtlijst stond voor een kleine ingreep. In de eigen regio kon dit niet tussen haar behandelingen door en via zorgbemiddeling bij ons is dit wel gelukt, tot een ieders tevredenheid. We prijzen ons gelukkig met deze goede voorbeelden van spreading in de regio. Maar het is nog mondjesmaat.



Win-Win-Win

De voordelen van spreading zijn evident. Patiënten worden sneller geholpen, grotere ziekenhuizen krijgen meer ruimte voor hoogcomplexe zorg en regionale ziekenhuizen kunnen iets groeien, waardoor ze minder kwetsbaar worden. Dit leidt tot meer stabiliteit in het zorglandschap. Het gaat hier niet om een enorme verschuiving van zorg (slechts enkele procenten), maar wel om optimaal gebruik van de beschikbare capaciteit. Bovendien is laagcomplexe zorg in regionale ziekenhuizen vaak goedkoper gezien hun gemiddeld lagere tarieven, wat zowel voor verzekeraars als de "BV Nederland" (gezondheids)winst oplevert. Daarnaast wordt geen enkel ziekenhuis betaald op basis van de lengte van de wachtlijst.

Vandaag mee beginnen

Spreading van laagcomplexere zorg, daar kunnen we direct mee beginnen:

- Alle regio's maken uitgewerkte, niet vrijblijvende afspraken over spreading van laagcomplexere zorg.
- Zorgverzekeraars dienen in hun inkoopbeleid actief te sturen op spreading van laagcomplexere zorg naar algemene ziekenhuizen.
- De ziekenhuizen in de regio (en medisch specialisten) zouden in woord en daad moeten laten zien dat laagcomplexere zorg uitstekend plaats kan vinden in algemene ziekenhuizen. Dat maakt de drempel voor patiënten om zich in andere ziekenhuizen te laten behandelen lager.
- Huisartsen informeren en stimuleren om patiënten te verwijzen naar ziekenhuizen met korte wachttijden.

Spreading van zorg zorgt voor een stabielere zorglandschap, waarbij iedere speler in zijn kracht wordt gezet.

Meer weten over de stappen die we bij Saxenburgh zetten op dit thema of suggesties?

Neem contact met ons op via raadvanbestuur@sxb.nl

Mariska de Groot en Hans Gellekink

Raad van Bestuur Saxenburgh



Saxenburgh biedt een compleet aanbod in ziekenhuiszorg, ouderenzorg, revalidatiezorg en thuiszorg. Waar we de zorgvraag zelf niet kunnen beantwoorden zoeken we nauwe samenwerking met onze partners in de regio. #SamenSaxenburgh.

Een serie verhalen

Om het gesprek terug te brengen naar de kern – daar waar patiënt en zorg elkaar ontmoeten – delen onze ziekenhuizen de komende periode verhalen. Deze verhalen belichten wat goed gaat, waar de knelpunten liggen en wat nodig is om de integrale beweging voort te zetten.

Dit is ervaring 2 in de serie.