

VOOR DE VOORBEREIDING ZIJN 35 INTERVIEWS GEHOUDEN MET 43 MENSEN UIT 31 ORGANISATIES

Banken



Huisartsen



Onderzoek/consultancy



Overheid



Patiënten



Specialisten



Verpleging



Verzekeraars



Ziekenhuizen



VERANDERINGEN VOOR ACUTE, ELECTIEVE EN CHRONISCHE ZORG LEIDEN TOT ANDERE ZIEKENHUIZEN

- Electieve zorg
 - Concentratie kan leiden tot hogere kwaliteit, vooral voor complexe zorg
 - Themaziekenhuizen kunnen leiden tot hogere doelmatigheid bij minstens gelijke kwaliteit
- Acute zorg, vooral in dichtbevolkte gebieden, kan verder geconcentreerd worden
- Chronische zorg neemt toe vooral vanwege de vergrijzing

Hogere mate van spreiding en concentratie

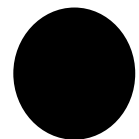
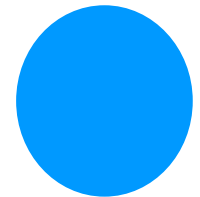
Huidige toestand ziekenhuizen

HET HUIDIGE ZIEKENHUISLANDSCHAP IS NOG RELATIEF UNIFORM

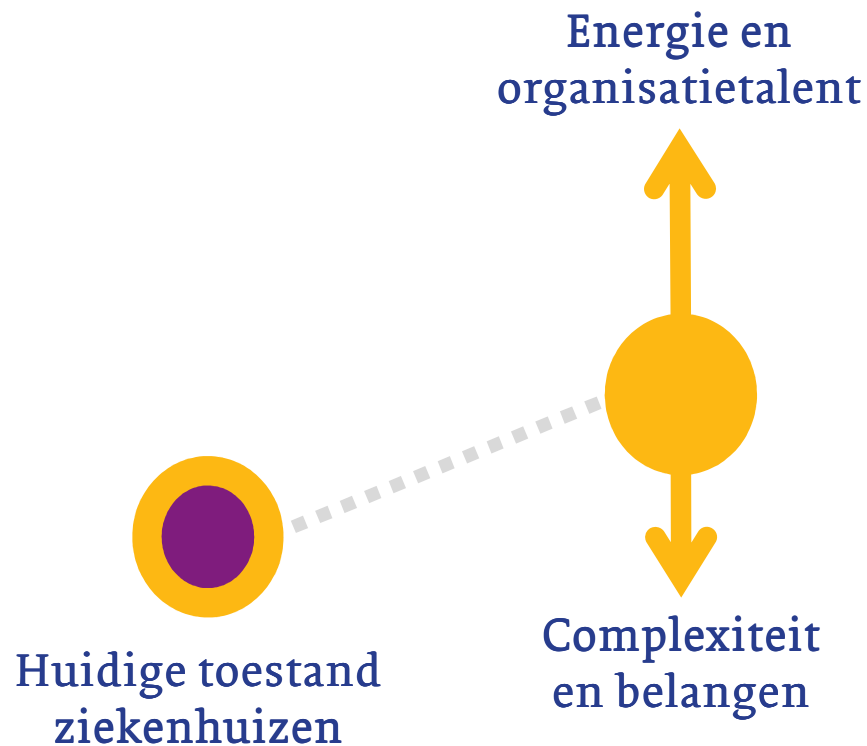
- Trend van samenwerken ziekenhuizen met 1e lijn.
- Veel (complexe) zorg is nog niet geconcentreerd
- Er zijn nog weinig themaziekenhuizen
- Vrijwel ieder ziekenhuis heeft een SEH
- De profielen van ziekenhuizen verschillen nog weinig



Huidige toestand
ziekenhuizen



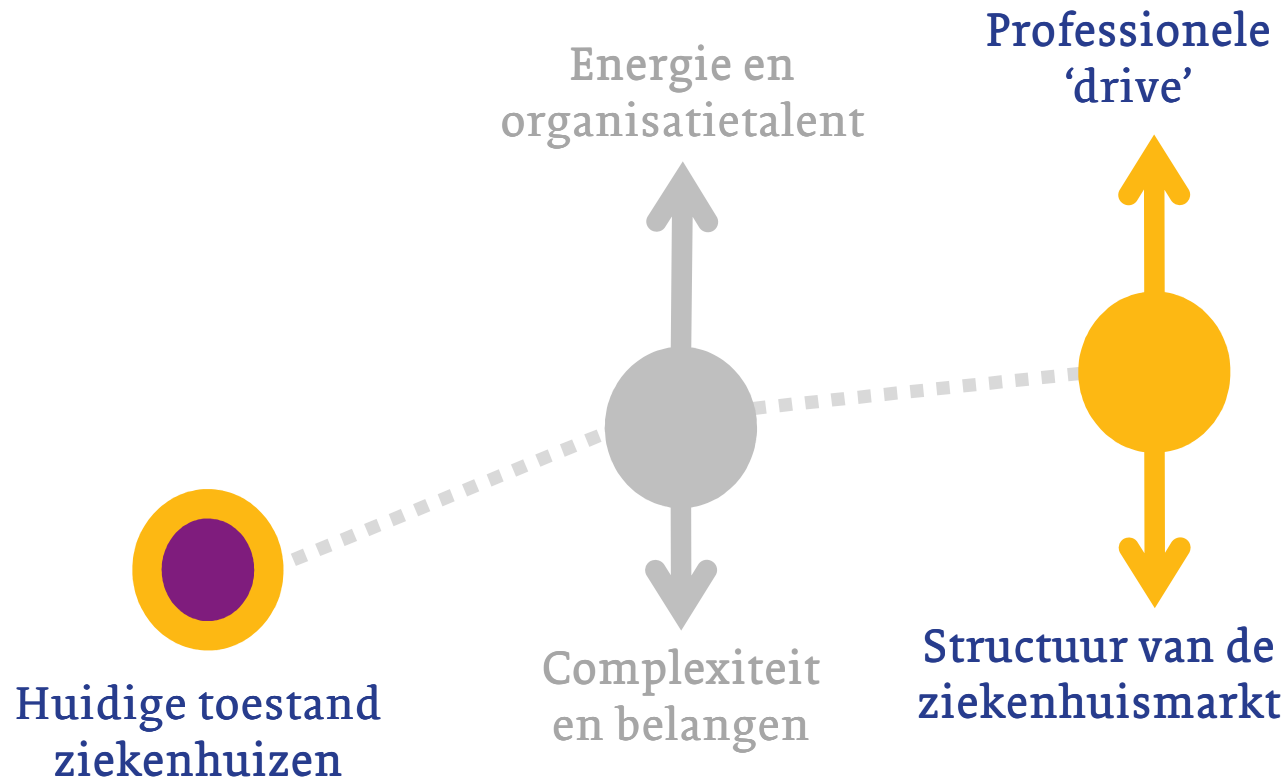
HET ORGANISEREN VAN SPREIDING EN CONCENTRATIE IS ERG LASTIG VANWEGE BREDE IMPACT



Spreiding en concentratie is lastig vanwege impact op:

- Verandermanagement
- Opleiding tot specialist
- Benutting infrastructuur
- Organisatievorm ziekenhuis
- Bereikbaarheid ziekenhuis

HET REALISEREN VAN SPREIDING EN CONCENTRATIE WORDT BELEMMERD DOOR STRUCTUUR VAN DE MARKT



Structuur van de ziekenhuismarkt:

- NMa en NZa ontmoedigen innovatie
- 'Markt' met vaste productdefinities, prijzen en BKZ zelfs voor 'vrije' deel en onzekerheid over A-en B-segment
- Belangentegenstellingen specialist en ziekenhuis
- Rol van verzekeraars komt onvoldoende uit de verf

GEEF ENERGIE, ORGANISATIETALENT EN PROFESSIONELE DRIVE DE RUIMTE

