

## Concentratie & spreiding: inleiding en samenvatting debat

In het STZ-beleidsplan 2011 – 2012 heeft de STZ de organisatie van de ziekenhuiszorg als vierde thema opgenomen naast (1) onderwijs en opleiding, (2) topklinische en topreferente zorg en (3) patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek. We willen een vooraanstaande rol spelen in de discussie en een stimulerende rol spelen bij de transparantie van kwaliteit en governance op dit gebied.

Conform het plan zien we in tal van regio's initiatieven voor herinrichting van de zorg, met betrokkenheid van de STZ-ziekenhuizen.

In het activiteitenplan 2011 kondigden we een discussie over het onderwerp concentratie en spreiding aan in bestuur en ledenvergadering, waarbij het vraagstuk raakt aan (transparantie van) kwaliteit, maar mogelijk ook nieuwe elementen oplevert voor de relatie met NFU, NVZ en SAZ, (Orde), voor onze profilering en wellicht voor onze toelatingscriteria.

Met een Invitational Conference in november 2010 heeft de NVZ het onderwerp nadrukkelijk geagendeerd, vanuit het perspectief dat de ziekenhuizen zelf het voortouw moeten nemen en niet moeten afwachten.

Duidelijk werd dat de discussie langs de weg van de kwaliteit moet worden gevoerd, met veel bewijs dat volume, kwaliteit en mogelijk doelmatigheid hand in hand gaan.

Ook werd duidelijk dat op dat moment op diverse gebieden nog weinig sprake was van concentratie. Bij een aantal hoog complex / laag volume ingrepen bleek eind 2010 nog een aantal ziekenhuizen onder de normen te zitten; hiertoe behoren ook enkele STZ-ziekenhuizen.

Opmerkelijk was dat onderzoeker Heida op dat moment weinig verschil constateerde tussen de profielen van STZ-ziekenhuizen en overige algemene ziekenhuizen, hoewel dit gebaseerd leek te zijn op een beperkte set van publieke gegevens.

Na de NVZ-conferentie is de discussie wat stil gevallen, mogelijk door de nadruk op andere zaken als het convenant over de honoraria en de meerjarenafspraken. Als voorzitter heb ik geprobeerd de zaak wat leven in te blazen met een opiniestuk in het FD, dat veel reactie opriep bij de NMA.

De vraag is nu hoe wij de discussie verder kunnen vormgeven, zowel intern als extern. Die vraag kwam het afgelopen jaar bij iedere STZ-ledenvergadering naar voren. Dat heeft geleid tot de nadere analyse van Heida en het organiseren van deze STZ-themabijeenkomst.

Zoals uit de presentaties is gebleken gebeurt er regionaal al heel veel. Een kleine inventarisatie liet zien dat meer dan de helft van de STZ-leden in gesprek is met meer dan de helft van de SAZ-leden! Daarbij zien we dat er regionaal qua samenwerkingsvorm en betrokkenen verschillen zijn.

Albert Schweitzer Ziekenhuis  
Dordrecht

Deventer Ziekenhuis  
Deventer

Martini Ziekenhuis  
Groningen

Medisch Centrum Leeuwarden  
Leeuwarden

Sint Franciscus Gasthuis  
Rotterdam

VieCuri Medisch Centrum  
Venlo

Amphia Ziekenhuis  
Breda

Gelre Ziekenhuizen  
Apeldoorn

Máxima Medisch Centrum  
Eindhoven/Veldhoven

Medisch Spectrum Twente  
Enschede

Sint Lucas Andreas Ziekenhuis  
Amsterdam

Atrium Medisch Centrum  
Heerlen

HagaZiekenhuis  
's Gravenhage

Meander Medisch Centrum  
Amersfoort

Onze Lieve Vrouwe Gasthuis  
Amsterdam

Spaarne Ziekenhuis  
Hoofddorp

Geassocieerde leden:

Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis  
Nijmegen

Isala Klinieken  
Zwolle

Medisch Centrum Alkmaar  
Alkmaar

Reinier de Graaf Groep  
Delft

St. Antonius Ziekenhuis  
Nieuwegein

Kenemer Gasthuis  
Haarlem

Catharina Ziekenhuis  
Eindhoven

Jeroen Bosch Ziekenhuis  
's Hertogenbosch

Medisch Centrum Haaglanden  
's Gravenhage

Rijnstate  
Arnhem

St. Elisabeth Ziekenhuis  
Tilburg

Maasstad Ziekenhuis  
Rotterdam

De vraag is verder hoe we de gewenste rol inzake de transparantie van kwaliteit kunnen vormgeven. Doorgaans komen de wetenschappelijke verenigingen met standaards en indicatoren die we blindelings kunnen en in ieder geval moeten onderschrijven. We zouden gezien onze bestuursstructuur als bestuurders en specialisten ook op diverse gebieden juist het voortouw kunnen nemen.

Over een aantal van deze thema's en vragen hebben de leden van de STZ met de aanwezige externe gasten een debat gevoerd.

#### Rol van de zorgverzekeraars:

Een belangrijk onderwerp is de rol van de zorgverzekeraar, zij lijken het voortouw te nemen. Eerst Menzis met de topzorgpredikaten, later CZ met borstkanker en nu Achmea/Agis met een breder verhaal, gebaseerd op standaarden van de wetenschappelijke verenigingen voor Heelkunde en Urologie. Wat is de rol van de verzekeraars en hoe kijken de ziekenhuizen daar tegenaan?

Uit de reacties van de leden blijkt dat de verschillende verzekeraars een eigen aanpak kiezen, maar dat dit ook mede afhangt van de insteek van de ziekenhuizen en de regionale situatie. Enkele leden zijn van mening dat de zorgverzekeraars de regierol niet op zich nemen en dit zelfs niet kunnen. De regionale optie van de meeste samenwerkingsvormen ligt lastig bij de NMA en enkele zorgverzekeraars. De meeste ziekenhuizen lichten de zorgverzekeraar in als ze wat verder in de samenwerking zijn; veelal stemt de zorgverzekeraar dan in. Dat is belangrijk voor de meningsvorming bij de NMA, mits aangegeven kan worden wat het kwalitatieve nut is van de samenwerking. Door de instemming van de zorgverzekeraar ontstaat de mogelijkheid om met de ziekenhuizen in de regio gezamenlijk zelf een regioplan op te stellen.

#### Mededinging:

De instemming van de zorgverzekeraars is belangrijk voor de meningsvorming bij de NMA, waarbij het kwalitatieve nut van de samenwerking dient te worden aangetoond. Die kwaliteitskant (waardecreatie) is heel erg belangrijk, ook in relatie tot de eerstelijns; daar ligt met name een kans voor de kleinere ziekenhuizen.

Door de ziekenhuizen wordt als probleem ervaren dat de NMA pas achteraf toetst of samenwerkingsafspraken zijn toegestaan. Het vergt veel inspanning om verschuivingen op grond van concentratie of specialisatie tot stand te brengen. De vraag is dus of we een weg zijn ingegaan waarop we verder kunnen of worden de ziekenhuizen straks alsnog terug gefloten.

Een ziekenhuis noemt het voorbeeld van een bezoek van de NMA aan enkele ziekenhuizen in die regio, waarbij naar voren kwam dat de raden van bestuur niet altijd op de hoogte zijn van de afspraken die in de regio tussen maatschappen gemaakt worden.

Ook wordt gemeld dat de NMA eind september een uitspraak zal doen in een casus die leidend zal zijn voor de wijze waarop tegen andere casussen in de toekomst zal worden aangekeken.

### Kwaliteit en het perspectief van de patiënt:

Op het gebied van kwaliteit zijn nog veel stappen te zetten. De aanwezigen zijn het eens dat er meer transparantie moet komen en dat ziekenhuizen zelf ook een rol, of zelfs een verantwoordelijkheid, hebben om deze tot stand te brengen. Er wordt gesproken over uitkomstindicatoren, maar ook over het belang van procesindicatoren. Patiënten vinden kwaliteit het belangrijkste en zijn bereid verder te reizen voor betere kwaliteit, zeker als het om moeilijker behandelingen gaat. Dit sluit aan bij de presentatie van Heida waarin cijfers over reisbereidheid werden getoond.

### Overige algemene ziekenhuizen:

De meeste ziekenhuizen zoeken elkaar op binnen een regio en proberen afspraken te maken over concentratie & spreiding. In die zin hebben STZ-ziekenhuizen en andere ziekenhuizen elkaar nodig en moet worden gewaakt dat de huizen niet tegen elkaar worden uitgespeeld of dat laetdunkende opmerkingen worden gemaakt ("de boel bij elkaar houden"). Dit vereist wederzijds vertrouwen, gezamenlijk perspectief, vroegtijdig de professionals erbij betrekken en een goede fasering, bijvoorbeeld conform de werkwijze van BCG. In de voordrachten van de ochtend kwamen veel nuttige tips naar voren, die deels in het debat werden herhaald.

Enkele leden hebben binnen hun organisatie naast een STZ-ziekenhuis ook een SAZ-ziekenhuis, zoals bijv. de MCA/Gemini-groep. Beaamd wordt dat het thema bij de kleinere algemene ziekenhuizen (SAZ) heel anders wordt beleefd dan binnen de STZ. Daar spreekt men niet over concentratie en spreiding, maar over concentratie en sluiting. Het is goed dat de STZ-ziekenhuizen zich van die verschillende invalshoeken bewust zijn. Gelet op de sterke regionale samenhang in de organisatie van de zorg ligt hier bij uitstek een rol voor de STZ-huizen, nl. die van regionale verbinder tussen de kleinere ziekenhuizen en de universitaire medische centra.

### Opleidingen:

Concentratie en spreiding zal effecten hebben op de organisatie en de locatie van de opleidingen (en het wetenschappelijk onderzoek). De regelgeving van de MSRC is daar nog niet op ingesteld.

Aan de leden, zowel bestuurders als stafvertegenwoordigers, wordt meegegeven dit signaal af te blijven geven bij degenen die verantwoordelijk zijn voor de regelgeving rond opleidingen. STZ en NFU kunnen hierin gezamenlijk optrekken. Vanuit de NVOG wordt aangegeven dat de opleiding inhoudelijk wordt aangepast aan deze ontwikkelingen en dat dit signaal ook vanuit NVOG zal worden afgegeven.

### Aansluitcriteria STZ:

Op enig moment zullen we ook moeten kijken naar onze lidmaatschapseisen. Hoe gaan we hiermee om als straks veel van onze leden onderdeel zijn van een groter samenwerkingsverband? Gaan we dan over tot combi-lidmaatschappen of wordt alleen de "STZ-locatie" lid? Hoe beoordelen we de opleidingen en de topklinische functies als die niet meer zijn geconcentreerd op deze hoofdlocatie?

Uit de presentatie van Heida blijkt dat sommige STZ-ziekenhuizen in 2010 onder de IGZ volumennormen zitten en dat scheidt verplichtingen binnen de STZ.

Tot slot:

Naast bovenstaande punten kwamen nog meer onderwerpen aan bod, zoals de nadruk die tot nu toe wordt gelegd op de chirurgische vakken als het om concentratie gaat, wel of geen gebruik maken van (veel) externe adviseurs, en het belang van een goede beprijzing van de complexe zorg en zorgzwaarte.

Met deze bijeenkomst is beoogd elkaar te informeren, te discussiëren en de vragen rond het thema verder uit te diepen. Het bestuur hoopt ook dat deze bijeenkomst tot verdere onderlinge contacten tussen de leden zal leiden, zodat we niet allemaal het wiel hoeven uit te vinden.

De volgende stap is dat de ziekenhuizen met deze informatie in de eigen regio aan zet zijn om dit proces verder in te vullen. Waar nodig en mogelijk wil de STZ dit natuurlijk ondersteunen door middel van dit soort bijeenkomsten.

Maarten Rook  
12 oktober 2011