

Ruimte voor procesinnovaties

Lezing prof. Guus Schrijvers bij Alumni TiasNimbass op
15 november 2010 Health Netwerk te Tilburg



Universitair Medisch Centrum
Utrecht



Opmerking vooraf: artsen zijn verantwoordelijk voor:

- Kwaliteit
- Veiligheid
- Productiviteit ?
- Patiënt op wachtlijst?
- RvB's faciliteren

Proces-innovatie



Universitair Medisch Centrum
Utrecht

Vier soorten:

- Zorgpad
- Taakdelegatie
- Telezorg
- Herclustering, bijv. Multidisciplinaire Oncologische Afdeling

- Aanloopkosten vaak 200.000 euro
- Geen octrooi mogelijk
- Vooral voor eigen ziekenhuis van belang

Inventarisatie problemen bij bekostiging van proces- en structuur innovaties



Universitair Medisch Centrum
Utrecht

- LPT verdwijnt
- Uit LPT ook operationele kosten van innovaties
- Gemaskeerde voorbereidingstijd
- Opportunisme bij toelating tot A of B segment
- Omzetverschuiving tussen medische specialismen
- Kostenverhoging eerstelijns of Awbz
- Geen DBC voor multidisciplinaire poli's (themapoli ofwel focuspoli)

Advies over de proces-innovaties - 1



Universitair Medisch Centrum
Utrecht

- Proces-innovaties uitrollen horen continue in elk ziekenhuis plaats te vinden
- Innovaties uitrollen: juist in tijden van crisis
- Daarom opnemen als bestanddeel van kostprijs van DBC's
- Bv. Kwaliteitsregister van heupprothesen
- Voorstel: 3% van kosten t.b.v. R&D
- NHG en Orde krijgen ook een opslag

Dit is voortzetting van de LPT met enkele aanpassingen

Advies over proces – innovaties 2



Universitair Medisch Centrum
Utrecht

- Openbare verantwoording van die 3%
- bv. via kwaliteitsjaarverslag
- Alleen aanloopkosten uit die 3%
- Business Case voor permanente bekostiging
- Zorgverzekeraar toetst marginaal
- Let op: open innovaties zonder bedrijfsgeheimen

stelling



Universitair Medisch Centrum
Utrecht

- Om zorgpaden te stimuleren zou elk ziekenhuis een premie per geaccrediteerd zorgpad moeten ontvangen.