

IG&H | Health

Presentatie Raden en Staten Flevoland
Rapport Toekomstverkenning zorg in Flevoland

Inhoud

Conclusies rapport



**Proces
toekomstverkenning**



Onderbouwing



IG&H

Conclusies rapport



Proces toekomstverkenning



Onderbouwing



IG&H

Conclusies | vier uitdagingen en één advies voor de inrichting van een duurzaam en haalbaar zorglandschap

1 Passend zorgaanbod voor groeiende groep chronisch zieken en kwetsbaren

2 Goed functionerend acute zorgnetwerk met optimale inzet ambulances

3 Aandacht voor kwetsbare huisartsenzorg

4 Optimale samenwerking in de acute verloskundeketen

➔ Stapsgewijs verbeteren van het huidige zorgaanbod in de provincie en niet streven naar herstel van de situatie zoals die voor het faillissement was (geen 24/7 SEH, geen acute verloskunde)



Agenda voor de zorg in Flevoland

Drie overstijgende onderwerpen vragen om speciale aandacht

Opzetten en ondersteunen van Zorgtafel
Versterking van de inbreng van patiënten
Monitoren en rapporteren van effecten op de burger

Acute zorg

- ❑ Monitoren en rapporteren capaciteit en beschikbaarheid in acute zorgketen
- ❑ Realiseren van realtime inzicht in capaciteit en zorgbemiddeling met ketenpartners
- ❑ Opzetten van regionaal data science team acute zorg
- ❑ Uitwerken zorgaanbod en positionering van spoedpoli en spoedpost
- ❑ Verdiepen van risicogroepen acute zorgvraag tijdens herziening 45-minutennorm door Gezondheidsraad
- ❑ Versneld evalueren van de inzet van de extra ambulance op Urk, waarbij de bijdrage aan het publieke vertrouwen in de beschikbaarheid van acute zorg zwaar moet meewegen.
- ❑ Onderzoeken van de herindeling ROAZ-regio's

Geen directe ondersteuningsvraag, wel nodig in optiek Toekomstverkenner

Geboortezorg

- ❑ Verstevigen van bestaande samenwerkingsafspraken tussen zorgverleners
- ❑ Samenwerking tussen verloskundigenpraktijken intensiveren en duurzaam ondersteunen
- ❑ Evalueren van A1-ambulanceritten voor acute verloskunde op systematische wijze
- ❑ CTG-technologie maximaal inzetten in Flevoland
- ❑ Aanvullende scholing voor verloskundigen, verloskundig actieve huisartsen en ambulanceverpleegkundigen
- ❑ Kraamzorg inrichten met partusteam
- ❑ Regionale aanpassingen in Lelystad
- ❑ Uitvoeren opgestelde agenda om acute verloskunde op korte termijn te verbeteren

Brede ondersteuningsvraag voor langere periode (~1 jaar)

Zorg en ondersteuning voor kwetsbare groepen

- ❑ Realiseren Nieuwe Kliniek in de regio Lelystad/Dronten en de Noordoostpolder/Urk
- ❑ Uitwerken mogelijkheden OZOverbindzorg binnen een integraal zorg- en ondersteuningsnetwerk
- ❑ Inzetten van bestaande e-health initiatieven
- ❑ Uitwerken mogelijkheden positieve gezondheid
- ❑ Uitvoeren van impactanalyse huisartsenzorg
- ❑ Realiseren van passend vervoer voor kwetsbare groepen

Kleine ondersteuningsvraag voor met name Lelystad, Toekomstverkenner adviseert aanvullende ondersteuning

Agenda voor de Zorg in Flevoland

Drie overstijgende onderwerpen vragen om speciale aandacht

Opzetten en ondersteunen van Zorgtafel

Versterking van de inbreng van patiënten

Monitoren en rapporteren van effecten op de burger

Acute zorg

Geboortezorg

**Zorg en ondersteuning voor
kwetsbare groepen**

IG&H

Agenda voor de Zorg in Flevoland

Acute zorg



- Monitoren en rapporteren capaciteit en beschikbaarheid in acute zorgketen
- Realiseren van realtime inzicht in capaciteit en zorgbemiddeling met ketenpartners
- Opzetten van regionaal data science team acute zorg
- Uitwerken zorgaanbod en positionering van spoedpoli en spoedpost
- Verdiepen van risicogroepen acute zorgvraag tijdens herziening 45-minutennorm door Gezondheidsraad
- Versneld evalueren van de inzet van de extra ambulance op Urk, waarbij de bijdrage aan het publieke vertrouwen in de beschikbaarheid van acute zorg zwaar moet meewegen.
- Onderzoeken van de herindeling ROAZ-regio's



Geen directe ondersteuningsvraag, wel nodig in optiek Toekomstverkenner



Agenda voor de Zorg in Flevoland

Geboortezorg



- Versterken van bestaande samenwerkingsafspraken tussen zorgverleners
- Samenwerking tussen verloskundigenpraktijken intensiveren en duurzaam ondersteunen
- Evalueren van A1-ambulanceritten voor acute verloskunde op systematische wijze
- CTG-technologie maximaal inzetten in Flevoland
- Aanvullende scholing voor verloskundigen, verloskundig actieve huisartsen en ambulanceverpleegkundigen
- Kraamzorg inrichten met partusteam
- Regionale aanpassingen in Lelystad
- Uitvoeren opgestelde agenda om acute verloskunde op korte termijn te verbeteren



Brede ondersteuningsvraag voor langere periode (~1 jaar)



Agenda voor de Zorg in Flevoland

Zorg en ondersteuning voor kwetsbare groepen



- Realiseren Nieuwe Kliniek in de regio Lelystad/ Dronten en de Noordoostpolder/Urk
- Uitwerken mogelijkheden OZOverbindzorg binnen een integraal zorg- en ondersteuningsnetwerk
- Inzetten van bestaande e-health initiatieven
- Uitwerken mogelijkheden positieve gezondheid
- Uitvoeren van impactanalyse huisartsenzorg
- Realiseren van passend vervoer voor kwetsbare groepen



Kleine ondersteuningsvraag voor met name Lelystad, Toekomstverkenner adviseert aanvullende ondersteuning

Conclusies rapport



Proces
toekomstverkenning



Onderbouwing



IG&H

Proces | werken aan herstel van publiek en onderling vertrouwen

Wat troffen we aan:

| | |
|------------|---------------------------------------|
| Rouw | het ziekenhuis is er niet meer |
| Boosheid | hoe heeft dit kunnen gebeuren |
| Verwarring | waar kan ik voor welke zorg terecht |
| Wantrouwen | schuldvraag en onduidelijke intenties |

Maar ook:

Betrokkenheid en inspanning voor:

- goede zorg
- veilige zorg
- opbouwen van nieuwe voorzieningen

Kortom: Grote zorgen bij burgers, lokaal bestuur, zorgverzekeraars en zorgaanbieders

Door proces van de toekomstverkenning:

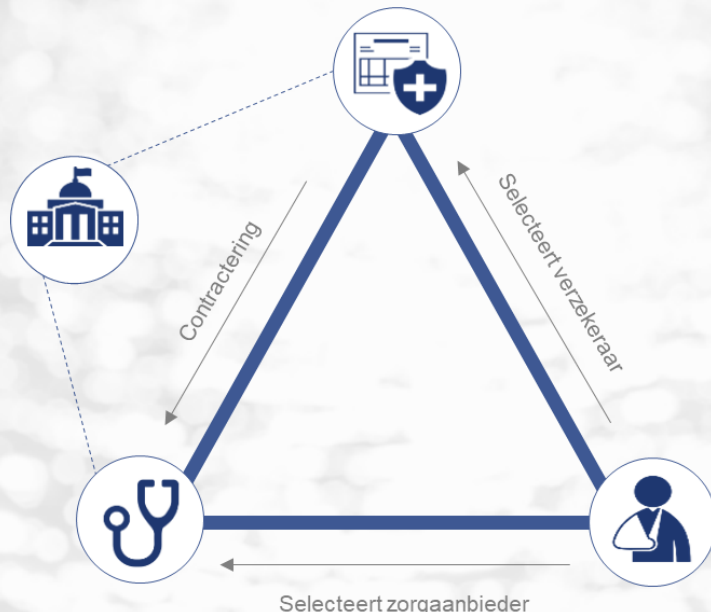
Publieke en onderlinge vertrouwen lijkt verbeterd te zijn. Betrokkenen hebben meer begrip voor elkaar en elkaars situatie en beginnen beter samen te werken. Er is sprake van ontluikend vertrouwen.



Proces | betrokken stakeholders

Stakeholders betrokken bij de toekomstverkenning voor zorg in Flevoland

- Het Nederlandse zorgstelsel kent als hoofdrolspelers zorgaanbieders, zorgverzekeraars, patiënten en de overheid
- Tijdens de toekomstverkenning voor zorg in Flevoland zijn vanuit al deze spelers betrokkenen afgevaardigd tijdens interviews en werksessies



Zorgaanbieders

Ziekenhuizen

- St Jansdal
- Antonius Zorggroep, Sneek
- Flevoziekenhuis, Almere
- Tjongerschans ziekenhuis, Heerenveen
- Isala, Zwolle
- Vertegenwoordiging medische staf MC IJsselmeerziekenhuizen

Zorgprofessionals

- Regionale Ambulancevoorzieningen, GGD Flevoland en RAV Fryslan
- Medrie en Huisartsencoöperatie Flevoland
- Verloskundigen Flevoland vanuit Urk, Emmeloord, Lelystad en Dronten
- Kraamzorgorganisaties
- Coloriet
- Thuiszorg Oude en Nieuwe Land
- Icare
- Welzijn Lelystad
- Woonzorg Flevoland
- Carrefour Noordoostpolder

Zorgverzekeraars

- Zilveren Kruis
- VGZ
- De Friesland

(Lokaal) bestuur en toezichthouders

Landelijk

- VWS
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Lokaal bestuur

- Provincie Flevoland
- Gemeente Lelystad
- Gemeente Noordoostpolder
- Gemeente Urk
- Gemeente Dronten

Patiëntenvertegenwoordiging

- Flevolandse Patiëntenfederatie
- Stichting actie Behoud Ziekenhuis Lelystad

Landelijke en regionale organisaties

- LNAZ
- Regionaal Overleg Acute Zorg: SpoedzorgNet, Zwolle, Acute Zorgnetwerk Noord-Nederland
- Verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's)
- Perined
- Vektis
- KNOV
- NVOG



Proces | om tot een gedragen toekomstvisie te komen



Proces | een gelijke informatiepositie vormt de basis en is de eerste stap richting een gedragen toekomstvisie

- Stap 1: creëren gelijke informatiepositie:
 - Interviews met alle betrokkenen
 - Presentatie concept Feitenboek voor alle betrokkenen (25 februari)
 - Bespreking Feitenboek met alle betrokken gemeenten
 - Publicatie Feitenboek 1.0 (7 maart)
- Stap 2: Werken aan een gedragen toekomstvisie:
 - Werkgroepen:
 - Acute verloskunde, acute zorg, klinische zorg voor kwetsbare groepen, bestuurlijk
 - Inhoud: nadere analyses, bespreken knelpunten, oplossingen
 - Bijeenkomsten in maart, april en mei
 - Inspiratiesessie (9 april)
 - Bespreking conceptraport met betrokken gemeenten (20 juni)
 - Bespreking conceptraport met bestuurlijke werkgroepen (25 en 26 juni)
 - Bespreking eindrapport met bestuurlijke werkgroepen en VWS (5 juli)
 - Publicatie eindrapport, inclusief Feitenboek 2.0 (12 juli)



Scope | andere onderzoeken naar het faillissement liepen parallel aan toekomstverkenning en zijn nog gaande

| Instantie | Onderwerp onderzoek |
|--------------------------------|--|
| Commissie Van Manen | Gang van zaken rondom beide faillissementen en de lessen die hieruit kunnen worden getrokken |
| Curatoren | Achtergronden en oorzaken van deze faillissementen |
| Onderzoeksraad voor Veiligheid | Wijze waarop is omgegaan met patiëntveiligheid bij de faillissementen van ziekenhuizen uit de MC Groep |
| IGJ en NZa | Eventuele onbehoorlijk financiële constructies |
| Gezondheidsraad | Heroverweging 45 minuten norm |
| Ministerie VWS | Ontwikkelen van een visie door de minister voor VWS op de acute zorg |



Conclusies rapport



**Proces
toekomstverkenning**

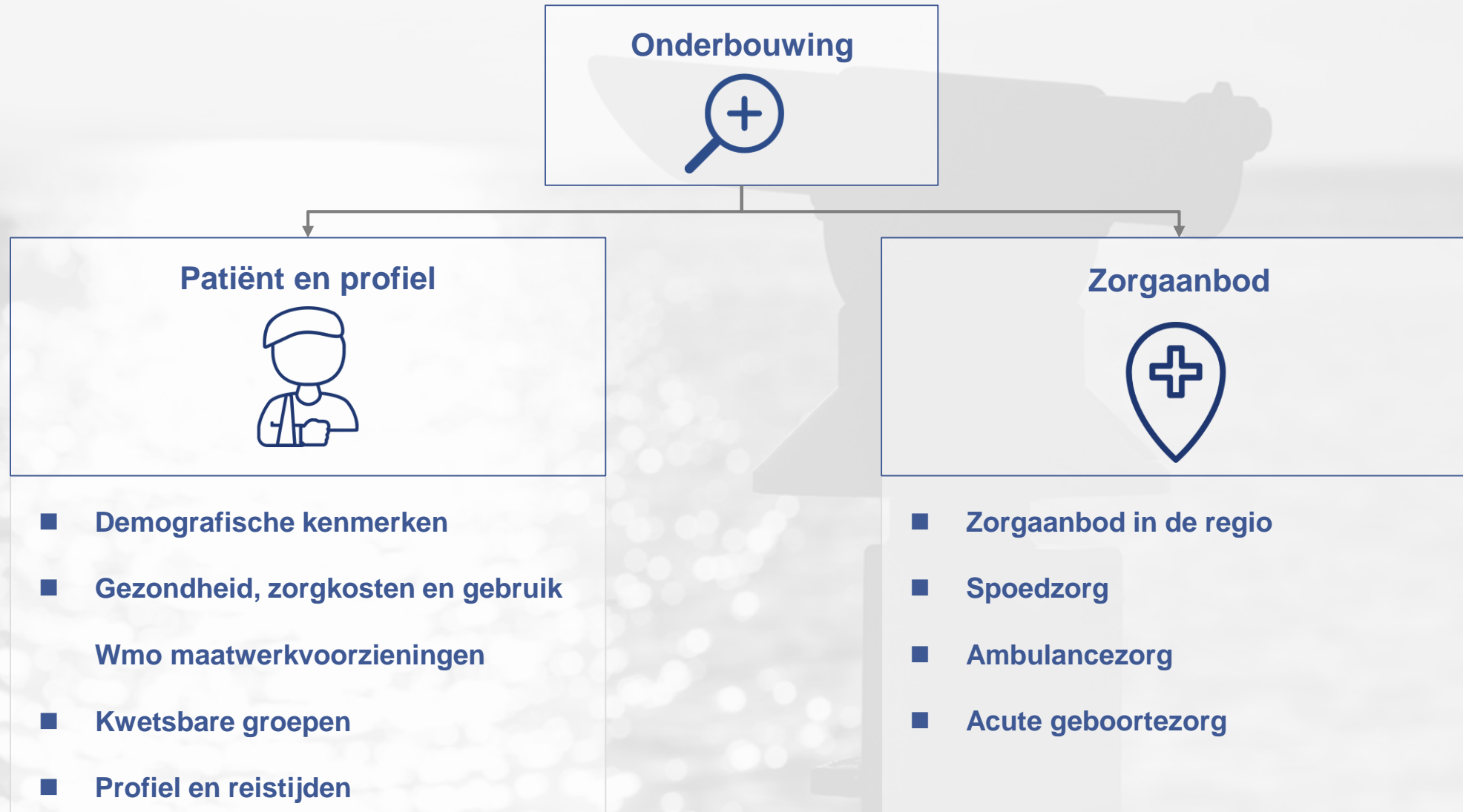


Onderbouwing



IG&H

Onderbouwing | conclusies zijn onderbouwd aan de hand van meerdere analyses met focus op patiënt, profiel en zorgaanbod



IG&H | Health

Presentatie Raden en Staten Flevoland
Rapport Toekomstverkenning zorg in Flevoland