

Stand van zaken IZA

Haiko Bloemendal, voorzitter Dagelijks Bestuur Onco Oost



Waarom IZA?

Urgentie en uitdagingen van de zorg:

- Toegankelijkheid
- Betaalbaarheid
- Arbeidsmarktprobleem: instroom en behoud
- Fysieke- en mentale gezondheid
- Onvoldoende samenhang tussen 'domeinen'
- Verduurzamingsvraagstuk



Welke oplossing ziet het IZA?



Passende zorg



Samenwerking over de ketens: de regio centraal



Concentratie & spreiding



Scherpere keuzes = meer zelf doen (als burger)



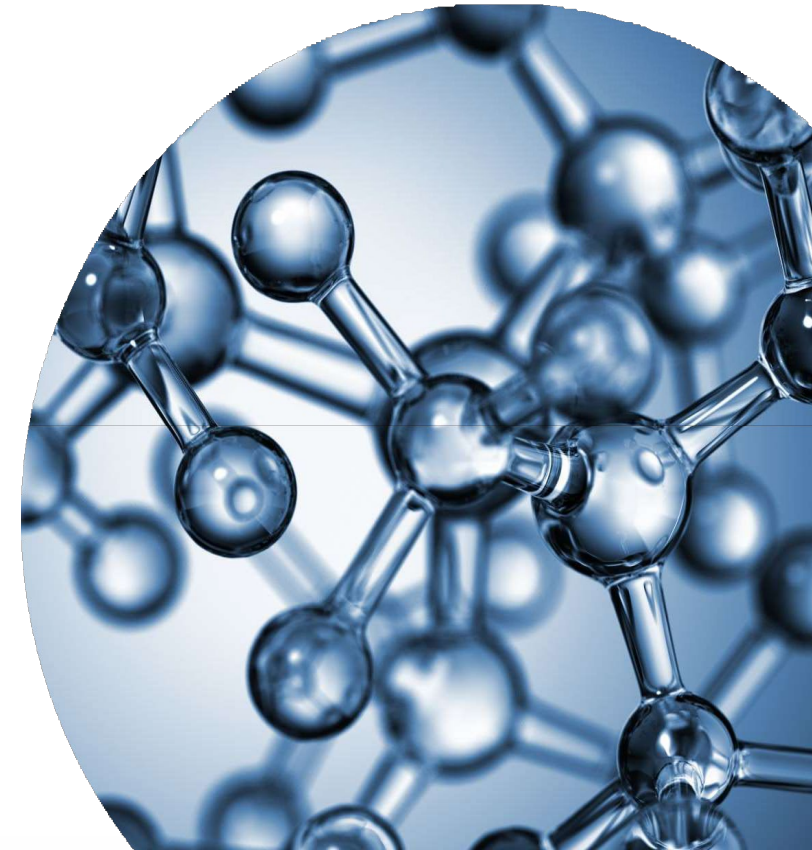
Preventie

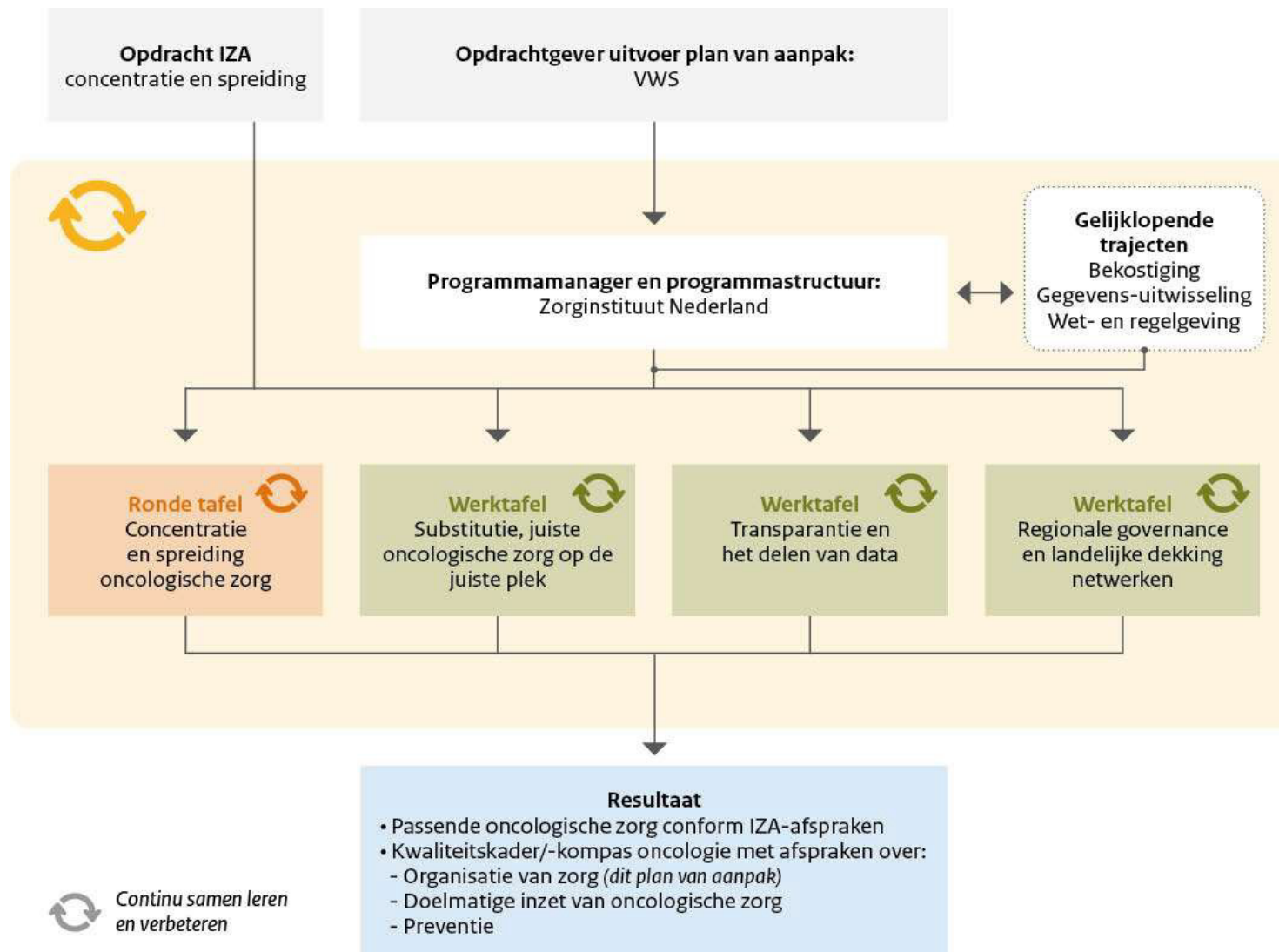


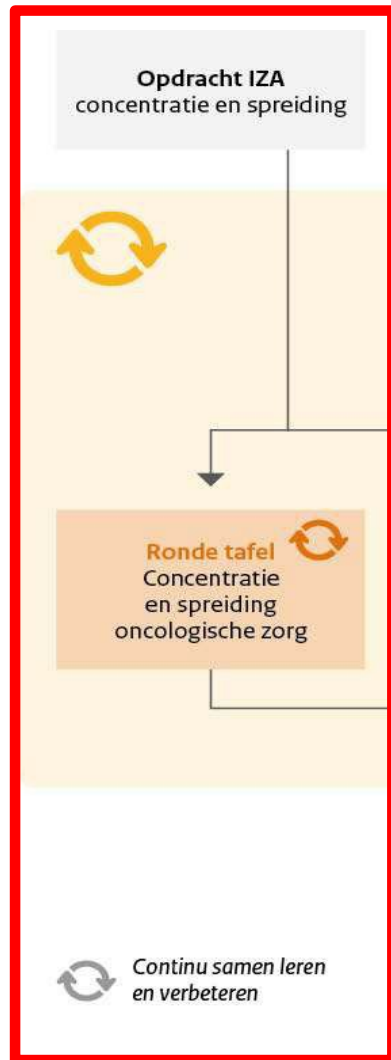
Aandacht voor de professionals



Digitalisering & Gegevensuitwisseling







Tranche 1

- hoofd-hals
- long
- maag/slokdarm
- pancreas
- nier

Zorginterventies : diagnostisch, chirurgisch, radiotherapeutisch of systemisch
Voor eind 2023 opleveren normen. **Besluitvorming op 25 januari 2024**

Tranche 2

- Blaas & colorectaal. Voor 1 oktober 2024 opleveren normen
- Nog te bepalen tumortypen / interventies. Voor eind 2025 opleveren van normen

Ronde tafel 25 januari 2024

- Partijen hebben **constructief** hun standpunten gewisseld.
- Er is **geen besluit** genomen over het vaststellen van de voorgestelde normen, maar ook niet over het afwijzen van normen.
- Met instemming van de leden is besloten om enkele weken extra de tijd te nemen (tot eind februari) en een **nieuwe vergadering** te beleggen in februari om tot zorgvuldige besluitvorming te komen.

Ronde tafel 25 januari 2024



Belangrijke elementen en richtingen naar een oplossing

- De voorliggende volumennormen zijn het uitgangspunt?
- Het stimuleren van netwerkzorg waarbinnen de zorg kan worden vormgegeven (shared care)
- Vastleggen positie van en betrokkenheid bij regionale MDO's
- Impactanalyse is belangrijk!
 - Landelijke coördinatie en regionale impact bestuderen
- 26 februari 2024 nieuwe bijeenkomst om besluiten te nemen?



Impactanalyse

- Voorafgaand aan de impactanalyse, is het belangrijk landelijk afspraken te maken over definities, bronnen (DICA, DHD, NKR, ZIZ) en parameters
- Impact patiënt vs zorgprofessional
- Impact zorginstelling vs zorgnetwerk vs maatschappij
- Welke oncologische regio's



Impactanalyse Onco Oost (Gupta)



- Scenario analyse concentratie chirurgische oncologische interventies Onco Oost
- Verschillende scenario's uitgewerkt: concentreren versus samen de norm halen
- Meegenomen: OK capaciteit, portfolio impact en reistijd patiënt



Impactanalyse Onco Oost (Gupta)



Leidende principes vastgesteld door bestuursraad Onco Oost:

1. Absolute transparantie in data over kwaliteit van oncologische zorg
2. Actuele veldnormen (volume en kwaliteit) zijn leidend (Soncos, Ronde Tafel)
3. Bestaande afspraken tussen ziekenhuizen worden als uitgangspunt gehanteerd
4. Dichtbij wat goed is, ver weg wat beter is
5. Behoud van minimaal 90% van patiënten in eigen regio
6. Optimale capaciteitsbenutting, bundeling passende zorg en doelmatigheid in regio
7. Compensatie voor zorg die wegvalt passend bij het portfolio van het ziekenhuis



Impactanalyse Onco Oost (Gupta)



Conclusies

1. Reistijd: max 10% van patiënten gaat max 25 minuten extra reizen
2. 22 tumortypes meegenomen; 10 hiervan leiden niet tot verschuiving van zorg (bij volumenorm van 50)
3. Reacties: Rapport aan ene kant te breed aan andere kant te smal ingestoken?
 - Chirurgische oriëntatie
 - Geen systeemtherapie
 - Geen rekening gehouden met maligne in relatie tot benigne zorg
 - Geen rekening gehouden met consequenties voor acute zorg, opleiding, behoud van kennis, etc.

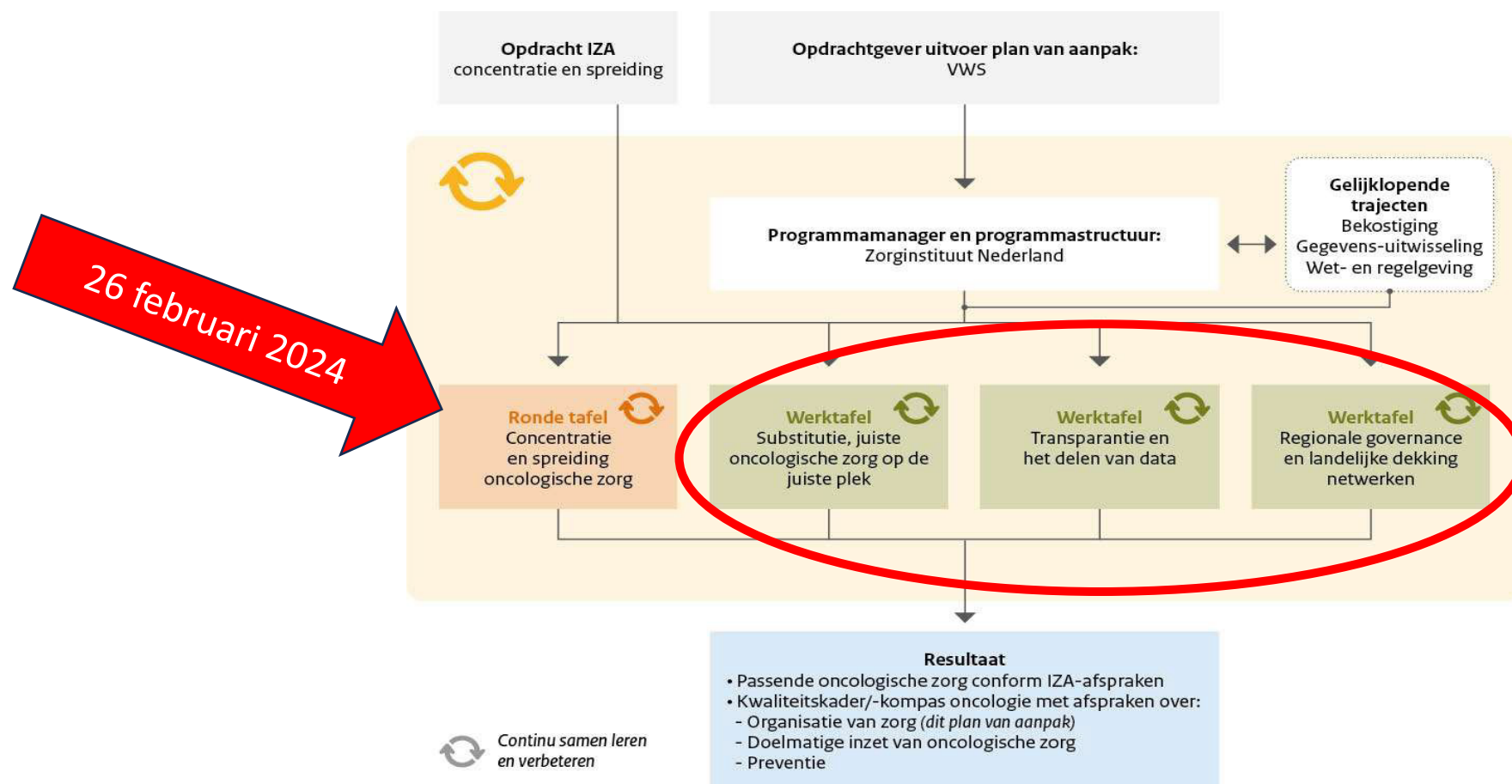


Impactanalyse Onco Oost (Gupta)

Adviezen Gupta

1. Maak principiële keuze over concentreren of samen de norm halen
2. Begin de discussie klein
 1. Tranche 1
 2. Identificeer de betrokken partijen, inclusief professionals om tumortype vraagstukken te bespreken
3. Verdere gesprekken aan de hand van besluiten Ronde Tafel en gemaakte regionale afspraken
4. Coördineer ook reeds spontaan gestarte gesprekken en initiatieven

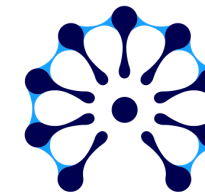
Waar staan we nu?



Mijn conclusies

1. Zorg moet passender gemaakt worden
2. Transformatie moet regionaal georganiseerd worden met landelijke kadergeving en regisseur
3. Over Tranche 1 moet aan de Ronde Tafel besluit genomen worden
4. Verdere Tranches on hold tot goede impactanalyse is gedaan
5. Handhaven dat wat al wel is afgesproken (SONCOS), rol SONCOS en ZN!
6. Impactanalyse leidt alleen tot actie als op werktafels resultaten zijn geboekt!
7. Impactanalyse niet alleszeggend, maar tool voor gesprek over regionale invulling

DISCLAIMER



ONCO OOST
ONCOLOGISCH NETWERK





Samen de kwaliteit
van de oncologische zorg
verbeteren



Zijn er vragen?

