

Kennissessie *Organiseren en belonen van Samen Beslissen*

**Samen Beslissen = duurzaamheid;
do's en don'ts vanuit de praktijk**

Irene Rootjes; adviseur en po digitale zorg Noordwest Ziekenhuisgroep

Noordwest Ziekenhuisgroep

Noordwest =



Samen



Ambitieuus



Betrokken

Noordwest Ziekenhuisgroep in het kort

Kengetallen

- Hoofdlocaties **Alkmaar** en **Den Helder**
 - Sublocaties: *Schagen, Texel, Limmen, Heerhugowaard, Alkmaar Bergermeer*
- Primair verzorgingsgebied ca. 465.000 inwoners, topklinische functies ±700.000, traumacentrum ±1,1milj.
- 4.495 medewerkers, 338 medisch specialisten, 596 vrijwilligers
- Aantal bedden: 559 (kliniek), 174 (dagbehandeling), 21 (IC/MC), 37 (SEH)
- Patiënttevredenheid Q4 2021 → **8,7**

Opleiding

- Noordwest Academie
- 2021: 25 erkende medische vervolgoopleidingen, 160 AIOS, 594 co assistenten
- Eigen verpleegkundige opleidingen (MBO en HBO), 216 VPK in opleiding (2020)



Samen beslissen

Een winst voor arts en patiënt

Samen beslissen / gedeelde besluitvorming

- Effecten samen beslissen



= Duurzaamheid!

Samen Beslissen in Noordwest

- Onderdeel van het meerjarenbeleidsplan
- Opgenomen als gespreksonderwerp tijdens de managementevaluaties van alle vakgroepen
- Opleidingsplan gesprekstechnieken samen met de Noordwest academie
- Workshop tijdens de jaarlijkse stafdag
- Extra aandacht tijdens de campagne van de patiëntenfederatie in november 2021
- Patiënten worden gewezen op een animatie Samen Beslissen middels een link in de (digitale) afspraakbevestigingsbrief
- Sinds 2 jaar extra vragen toegevoegd over het onderwerp binnen de jaarlijkse PEM-meting
- Gestart met een ZINL project behandel wensen en grenzen samen met de 1^e lijn

Hulpmiddelen

- Keuzehulpbibliotheek van P+ (+/- 15 volledig geïmplementeerd)
 - Koppeling met HiX -> als 1^e ziekenhuis! sinds 6/9
 - Gesprekskaarten en keuzehulpen van diverse beroepsverenigingen
 - Animatie voor Patiënten
 - Filmpje voor en door artsen (in opleiding) en een patiënt aan het woord
-
- Kortom: Samen Beslissen lééft in Noordwest

Do's en dont's Samen Beslissen

Do's

- Kwaliteit is de basis!
- Voldoende ambassadeurs binnen het ziekenhuis
 - Specialisten
 - Stafbestuur
 - Opleiders/opleidingscommissie
 - Verpleegkundigen (specialisten)
 - Communicatie
 - Patiëntenservicepunt
- Betrekken van patiënten -> aparte campagne
- Zorg voor een koppeling met het EPD! -> of trek het los van het ziekenhuis en breng het naar de patient -> thuisarts.nl/PGO

Dont's

- Aanvliegen vanuit doelmatigheid!
- Item tijdens onderhandelingen op inkoop/verkoop tafel

Keuzehulpen via openbaar platform is volgens Noordwest de beste optie

Leverancierslandschap

- Patiënt+ en zorgkeuzelab -> complementair aanbod
- Diverse “gratis” keuzehulpen van beroepsverenigingen

Kosten voor het ziekenhuis zijn hoog!

- Abonnementskosten
- Kosten voor koppeling met EPD

Plus

- Implementatiekosten
- Scholing en training
- Extra tijd in de spreekkamer
- Ondersteuning patiënten bij het invullen

Thuisarts.nl oplossing duur? Oplossing: Volume ↑ en kostprijs ↓

- Acties:

Fictief voorbeeld: € 40.000* 50 ziekenhuizen = 2 mln. per jaar om te investeren (volume ziekenhuizen ↑ en kosten per ziekenhuis ↓)

Ontwikkelkosten = kostprijs kan fors naar beneden als input vanuit beroepsverenigingen komt!

Nu worden specialisten betaald voor de ontwikkeling. Dit vloeit terug in de kostprijs.

Regelmatig worden keuzehulpen ontwikkelt met project- studiegelden. Dit geld kunnen we ook gezamenlijk investeren.

Als we niets doen dan houden de keuzehulpleveranciers het hoofd niet boven water en zijn de voorloper ziekenhuizen niet meer bereid om te betalen.

Dan moeten we alles opnieuw opbouwen. Zonde!

Gezamenlijk optrekken om koppeling met EPD te realiseren. Nu +/- 15k per ziekenhuis + jaarlijkse onderhoudskosten

Oproep: snel toewerken naar een openbaar platform en tot die tijd gericht ondersteunen van voorloper ziekenhuizen

* 40k is fors lager dan de huidige abonnementskosten (x2 a x3 per ziekenhuis zijn huidige kosten)