

Slimme combinaties van maatregelen op het gebied van effectieve door- en uitstroom leiden tot significante ligduurverkorting en de verzilvering daarvan in €1-2 mln. kostenreductie

Wie heeft er eigenlijk last van als doorstroom niet goed verloopt?

Patiënt



- \ Herstelt niet in de voorkeursomgeving
- \ Kent een uitgesteld revalidatieproces

Ziekenhuis (incl. specialist)



- \ Verdringing van andere zorg
- \ Ligduur tegen lager tarief/niet vergoed

Verpleeghuis



- \ Lagere bezetting door onvoorspelbare type en/ of omvang van instroom

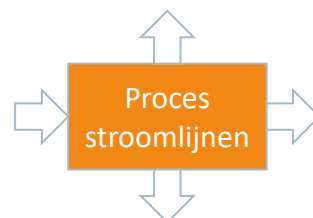
Maatschappij



- \ Hogere kosten van verblijf
- \ Verdringing van andere zorg

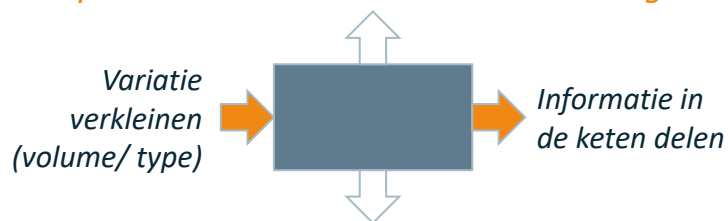
Knelpunten en maatregelen vallen uiteen in drie oplossingsrichtingen

A. Interne optimalisatie

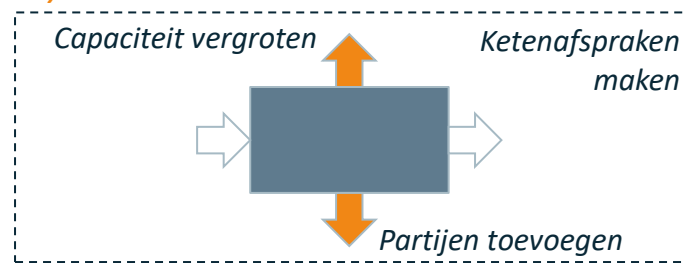


Onze ervaring: met deze eerste stap is vaak al verrassend veel te winnen*

B. Optimaliseren bestaande samenwerkingen



C. Streekbrede innovatie



Ons advies: start intern en richt succesfactoren vanaf start in

Goede voorbereiding voor passende aanpak

- Bepaal vooraf ziekenhuis-breed de kaders, doelstellingen en uitgangspunten
- Werk datagedreven (trends, common sense, eigen data en interviews op de afdelingen)



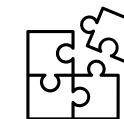
Specialist en vakgroep in de lead

- Expliciteer de leidende rol (verantwoordelijkheid) van specialisten/ vakgroepen
- Bepaal relevante en begrijpelijke doorsnedes per vakgroep voor inhoudelijke werksessies



Verzilveren op ziekenhuisniveau

- De lokale verbeteringen vergen vertaling naar ziekenhuis-brede maatregelen
- Kom tot een implementatieplan per vakgroep met eigenaarschap en ondersteun waar nodig



Een ligduurverkorting van 5% tot 10% blijkt goed haalbaar*, m.n. voor vakgroepen als interne geneeskunde

(Indien verzilverd als besparing (NB: dit is een keuze) resulteert dit voor een gemiddeld ziekenhuis in een kostenreductie van € 1 – 2 mln.)