

Patiëntgestuurde organisatie

WALTER SERMEUS

ARTHUR VLEUGELS



TM Kluwer

a Wolters Kluwer business

D 2010 2664 553
ISBN 978 90 4653 197 6
BP/PAGEO-BI10001

Verantwoordelijke uitgever:
Hans Suijkerbuijk

© 2010 Wolters Kluwer Belgium NV
Raghen Business Park
Motstraat 30
B-2800 Mechelen
Tel.: 0800 14 500 (gratis oproepnummer)
www.kluwer.be
info@kluwer.be

Behoudens de uitdrukkelijk bij wet bepaalde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder de uitdrukkelijke voorafgaande en schriftelijke toestemming van de uitgever.

Inhoud

Inleiding	9
1.	
Een kader van convergerende ontwikkelingen	11
<i>1 De onderstroom</i>	13
1.1 Vergrijzing	13
1.2 Medisch-technologische innovatie	15
1.3 Beheersing van de uitgaven	17
1.4 Globalisering	18
1.5 De patiënt wordt consument	19
<i>2 De bovenstromen</i>	21
2.1 Van acute naar chronische zorg	21
2.2 Van intramuraal naar extramuraal	22
2.3 Van mono- naar multidisciplinair	23
2.4 Van fragmentering naar samenhang	24
2.5 Van aanbod naar behoefte – van zorgverstrekker naar patiënt	25
2.6 Van vrijheid naar verantwoording	27
2.7 Van structuur naar proces en resultaat	27
2.8 Van competitie naar complementariteit	28
2.9 Van centralisering naar decentralisering	29
2.10 Van facilitair bedrijf naar professionele organisatie	32
2.	
Uitgangspunten voor een vernieuwde ziekenhuisorganisatie	35
<i>1 Verontrustende rapporten</i>	36
<i>2 Te weinig aandacht voor het product</i>	38
<i>3 De patiënt centraal, en dan?</i>	41
3.1 Indirecte indicatie	41
3.2 Directe indicatie	42
<i>4 Zorgvernieuwing</i>	44
<i>5 Organisatie van de patiëntgerichte zorg</i>	45
3.	
De hoofdlijnen van een nieuw organisatieschema	49
<i>1 De gefragmenteerde ziekenhuisorganisatie</i>	50
1.1 Concept van Glouberman en Mintzberg	50
1.2 Historische achtergrond	53
1.3 Visie op organisatie en maatschappij	56
<i>2 Ziekenhuisorganisatiemodellen</i>	58
2.1 De functionele ziekenhuisorganisatie	58
2.2 De ziekenhuisorganisatie in divisies	61
2.3 De service-lineziekenhuisorganisatie	65

3	<i>Een model voor het patiëntgerichte ziekenhuis</i>	71
4	<i>Ontwikkelingen in België</i>	77
4.		
	Instrumenten voor zorgvernieuwing	81
1	<i>Differentiatie op basis van de aard van de zorg</i>	81
2	<i>Complexe interventies</i>	88
3	<i>Complexe organisatie</i>	93
4	<i>Coördinatie en continuïteit van zorg</i>	97
5	<i>Multidisciplinaire teamwerking</i>	103
6	<i>Evidentie en richtlijnen</i>	107
7	<i>Patiënt centraal</i>	121
	7.1 De verwachtingen van patiënten	122
	7.2 Betrokkenheid van patiënten in de zorg	125
	7.3 De voorkeur van patiënten	126
	7.4 Waardering van ervaringskennis	129
8	<i>Operationele excellentie</i>	131
9	<i>Resultaatgerichtheid</i>	142
	9.1 Klinische performantie-indicatoren	143
	9.2 Klinisch Pad Kompas	145
	9.3 Benchmarking en netwerken	148
10	<i>Gepaste financiering</i>	149
11	<i>Van klinische paden tot zorgpaden</i>	153
5.		
	Casussen	165
	<i>Casus 1: Het Shouldice ziekenhuis in Toronto, Canada</i>	165
	<i>Casus 2: De Bristol Royal Infirmary, UK</i>	166
	<i>Casus 3: UMC St. Radboudziekenhuis Nijmegen</i>	167
	<i>Casus 4: Het Geisinger Health System</i>	167
	<i>Casus 5: Het Oogziekenhuis Rotterdam</i>	168
	Besluit	171
	Bibliografie	173