

Factsheet Den Bosch

Regionale Context

- o Deze regio kent als dominant ziekenhuis het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ; fusie van Willem Alexander ziekenhuis, Carolus en Groot Zieken Gasthuis). Deze dagen werd bekend dat de voorzitter van de RvB 5.1.2e vertrekt op 1/11, zijn collega RvB was al vertrokken. Speerpunten van Buiting waren positieve gezondheid, JCI-keurmerk, samenwerking in de regio bevorderd
- o Het andere ziekenhuis in de regio is Bernhoven (Oss/veghel). Dit ziekenhuis heeft de laatste jaren i.s.m. verzekeraar VGZ geëxperimenteerd met zorginnovatie o.b.v. nauwe samenwerking met huisartsen. Alhoewel hierin veel is bereikt schaadde deze ontwikkeling de financiële positie van het ziekenhuis, het verkeerde afgelopen jaar in zwaar weer.
- o De samenwerking in de regio werd altijd gedomineerd door JBZ.
- o Er zijn de afgelopen jaren meerdere pogingen ondernomen om tot een regionale samenwerking t.a.v. informatie-uitwisseling te komen (o.a. met steun vanuit West-Brabant), maar die zijn eigenlijk allemaal mislukt. Er is wel een regionale zorginhoudelijke samenwerking.
- o JBZ neemt deel aan Embraze, de interregionale samenwerking voor oncologische zorg in Zuid-West Nederland. In dat verband wordt samengewerkt aan de elektronische uitwisseling van beelden en verslagen met de regio's Midden-Brabant, West-Brabant, Zeeland en het Erasmus MC.

Werkbezoek Bossche regio juni 2022

- o Op 8 juni 2022 is een afvaardiging van VWS naar Den Bosch gegaan. Dit werkbezoek was georganiseerd vanuit de directie CZ.
- o De zorg is steeds meer netwerkzorg (praktijk) geworden i.p.v. ketenzorg (theorie), juist voor netwerkzorg is de juiste informatie op de juiste plek heel belangrijk. Lineair gegevensdelen is niet voldoende, informatiebehoefte is door netwerkzorg breed. Regio heeft o.a. ervaring met inkiijkfunctie in de systemen bij andere zorgverleners. Denk niet langer in de blauwdruk van ketenzorg bij het inrichten van gegevensuitwisseling, maar denk vanuit de informatiebehoefte van netwerkzorg. Hierbij is flexibel omgaan met informatie rond zorgvraag van de patiënt heel belangrijk.
- o Knelpunt is dat capaciteit (VVT bedden) niet transparant was, regio heeft samen met o.a. Zorgdomein gewerkt aan oplossing om vraag aanbod bij elkaar te brengen op basis van elektronische overdracht. Dit lukt niet alleen met ICT, maar moet ook d.m.v. expertise.
- o De Bossche regio heeft inmiddels veel ervaring rond pilots gegevensuitwisseling opgedaan. Ze liepen er tegenaan dat er nog niet altijd landelijke oplossingen beschikbaar zijn, zoals standaard voor advanced care planning, of een landelijke infrastructuur. Nu wordt veelal teruggevallen op lokale oplossingen die ze zelf hebben ontwikkeld.
- o VIPP programma's worden veelal als sectoraal ervaren, oproep is om deze meer integraal te gaan organiseren. Naast in eerste instantie een aanjaagrol voor zorginstellingen, lijken ze nu een doel op zich te zijn geworden.
- o Grote verschillen in ICT oplossingen vanwege oude standaarden versus nieuwe standaarden, grote hoeveelheid sectorale zorginformatiebouwstenen

- o ICT systemen zijn vaak gesloten, te weinig prikkels voor ICT leveranciers om deze open te zetten voor andere leveranciers om gegevens te delen. Met API-strategie kan wellicht wel koppeling afgedwongen worden.
- o Thuismonitoring wordt steeds belangrijker voor transitie van zorg. Bossche regio heeft monitorcentrum, veel tweedelijnszorg wordt voorkomen, door goede monitoring o.b.v. zelfmeting. Cruciale factor is discipline patiënt en motivatie. Voorkom zinloze vragenlijsten zorg voor goede organisatie feedback richting patiënt.
- o ICT investeringen worden steeds groter en complexer, dit kan niet meer vanuit individuele zorgverleners georganiseerd worden, o.a. Cyber dreiging. Kleine zorginstellingen worden nu vaak op sleeptouw genomen. Vraag aan VWS is hier fundamenteel anders over te gaan denken, nu zijn bekostiging, betaaltitels, mededinging vaak belemmerend in organisatie en rond ICT opgave
- o Goede elektronische gegevensuitwisseling is cruciaal voor transformatie waar zorg voor staat (Zorg thuis, inhaalzorg, veroudering, krapte arbeidsmarkt). Inzet voor komende periode moet gericht zijn op implementatie, gevraagd wordt om implementatie-organisatie op te zetten met heldere rol en taakopdracht. Hierover kunnen in IZA en Informatieberaad afspraken worden gemaakt met het veld.

Aanwezige bestuurders

Organisatie	Naam	Functie	Aanwezig 1 november 16-18 uur
JBZ			Ja
			Ja
			Ja
			Ja tot 17:15
Jeroen Bosch Huisartsen (JBH)			Ja
			Ja
			?
Concordant apotheken			?
VVT	5.1.2e	5.1.2e	Ja
	5.1.2e		Nee
HAP			Nee
Integrale geboortezorg	5.1.2e		?
Reinier van Arkel			?
RAV			Ja
			Ja
Regio project coördinator			Ja
Regio project coördinator			Ja

