

Hierbij een notitie aangaande de route die wij bewandelen om wachtlijsten terug te dringen. In dit geval betreffende de Diabetespolikliniek.

De aanpak kent drie aanvliegroutes, namelijk middels:

1. Optimalisatie van interne processtromen binnen Ziekenhuis X
2. Efficiënter gebruik van beschikbare capaciteit en resources
3. Verbetering van de zorgprocessen voor patiënten met diabetes

Van Diabetespolikliniek / Divisie Endocrinologie

Aan Bestuurlijk Beraad

Betreft Hoge wachttijd planbare zorg diabetes

Status Definitief

Aanleiding

De wachttijden voor de diabeteszorg (zowel voor nieuw consult als voor vervolgsconsulten) zijn te hoog. Dit resulteert in langere wachttijden voor patiënten, wat leidt tot mogelijke verergering van hun aandoening en verminderde patiënttevredenheid. Na overleg binnen de Diabetespolikliniek is besloten tot het ontwikkelen van een actieplan om deze wachttijden te reduceren.

Wat is per saldo het probleem?

De capaciteit van de Diabetespolikliniek is niet voldoende afgestemd op de stijgende vraag naar zorg. Dit betreft zowel het aantal nieuwe patiënten als het aantal vervolgsconsulten. Ook de planning en toewijzing van zorgmomenten verloopt niet altijd efficiënt. De stijging in het aantal patiënten met diabetes type 2, evenals de complexiteit van zorg voor oudere patiënten, vraagt om een herziening van de processen en capaciteit.

Algemene wachttijden Diabetespolikliniek

De wachttijd voor een nieuwe patiënt op de Diabetespolikliniek bedraagt momenteel 16 weken. De wachttijd voor vervolgsconsulten is met 8 weken ook aan de lange kant. Er is sprake van een toenemende druk op de polikliniek, mede door het toenemend aantal patiënten met een complexe zorgbehoefte.

Acties

Optimalisatie van interne processtromen

1. Herstructureren van de poliagenda door het invoeren van meer flexibele zorgmomenten, waarbij ruimte wordt gecreëerd voor acute consulten en verlengde consulten voor complexe gevallen.
2. Invoeren van triage aan de front-office: bij patiënten die niet direct specialistische zorg nodig hebben, kunnen eerst algemene zorgmomenten worden ingepland bij

bijvoorbeeld een praktijkondersteuner of diabetesverpleegkundige.

3. Het opzetten van digitalisering binnen de zorgadministratie en -planning, zodat wachtlijstbeheer efficiënter kan worden uitgevoerd en real-time beschikbaarheid kan worden gemonitord.
4. Het verbeteren van de afstemming tussen de verschillende afdelingen (bijvoorbeeld laboratorium, fysiotherapie en voedingsadvies) om de doorlooptijden voor diagnostische en aanvullende onderzoeken te verkorten.

Efficiënter gebruik van beschikbare capaciteit

1. Verhogen van het aantal patiënten dat door diabetesverpleegkundigen en praktijkondersteuners kan worden behandeld, door specifieke procedures en richtlijnen voor veelvoorkomende situaties te standaardiseren.
2. Gebruik maken van eHealth-initiatieven voor zelfmanagementondersteuning, waarbij patiënten met goed gedefinieerde, minder complexe zorgbehoeften tijdelijk via digitale consulten kunnen worden geholpen.
3. Inzetten van extra consulten in de avonduren en op zaterdag om het capaciteitstekort op reguliere werkdagen op te vangen, indien nodig.

Verbetering van de zorgprocessen

1. Implementeren van een zorgpad voor diabetespatiënten met type 2 diabetes, zodat standaardzorg sneller kan worden geboden en de behoefte aan langdurige opvolging bij veel patiënten wordt verminderd.
2. Verbeteren van het doorverwijzingsproces door patiënten bij de huisarts of via digitale zorgplatformen snel naar de juiste zorgverlener (bijvoorbeeld diabetesverpleegkundige) te leiden voor routinematige zorg.
3. Patiënten die geen specialistische zorg nodig hebben, maar wel regelmatig monitoring vereisen, kunnen worden verwezen naar multidisciplinaire teams of andere zorginstellingen om de druk op de polikliniek te verlichten.

Monitoring en Evaluatie

1. Periodieke evaluatie van de effectiviteit van de genomen maatregelen door het volgen van wachttijden, patiënttevredenheid en zorgkwaliteit.
2. Analyse van het effect van flexibele zorgmomenten en de inzet van digitale consulten op het algehele zorgaanbod.

3. Bijsturing van het actieplan, waar nodig, op basis van nieuwe inzichten, bijvoorbeeld als blijkt dat bepaalde digitale oplossingen of zorgpaden niet het gewenste effect hebben.

Dit actieplan beoogt de wachttijden binnen de Diabetespolikliniek te reduceren, de zorgkwaliteit te waarborgen, en de patiënttevredenheid te verbeteren door de processen binnen Ziekenhuis X te optimaliseren. Het succes van de maatregelen zal afhankelijk zijn van de strikte uitvoering en voortdurende evaluatie van de resultaten.