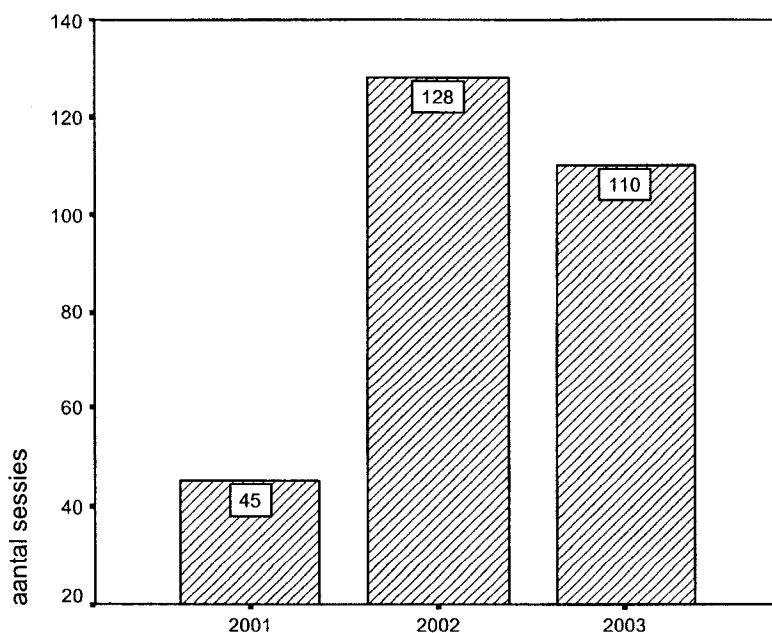


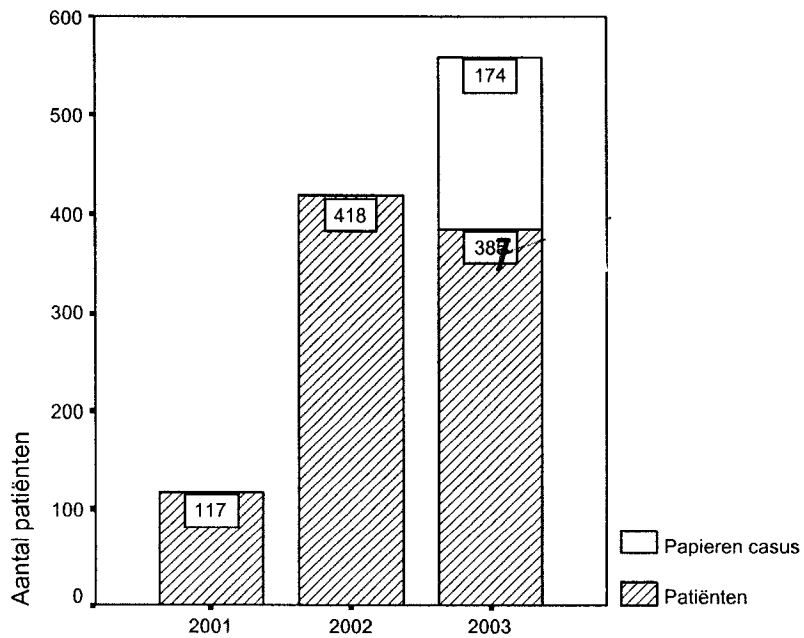
## Rapportage productie Carrousel Gezamenlijke consulten

Het aantal gezamenlijk consult sessies per jaar sinds 2001. Hierbij zijn twee kanttekeningen te plaatsen; over de periode 2001 werd het gezamenlijk consult pas in september gestart. Ten tweede zijn de getallen voor 2003 geprognosticeerd omdat nog niet alle registraties ontvangen zijn.



Het aantal consulenten in 2003 bedroeg 19. Dit zou met een frequentie van 9-10 sessies per specialist 170-190 sessies per jaar moeten opleveren (in plaats van 110 gerealiseerd: 65%-60%). Dit aantal wordt niet gehaald om een aantal redenen. Een drietal specialisten is slechts een deel van het jaar consulent geweest en een huisartsgroep heeft vanwege interne strubbelingen en verbouwing geen gezamenlijk consult kunnen houden. Deze consulten leiden verdisconteert tot 99 gerealiseerde consulten voor 15 consulenten (75%-70% gerealiseerd). Er zijn aanwijzingen om aan te nemen dat de registratie van de gezamenlijk consult sessies niet altijd volledig is. Feit is ook dat 10 gezamenlijk consult sessies per jaar te veel is en dat een frequentie van 8 sessies per jaar realistischer is.

Het totaal aantal patiënten die in gezamenlijk consult sessies zijn gezien worden in de volgende figuur weergegeven. Hierbij valt op te merken dat alleen in 2003 geregistreerd is of er ook papieren casus zijn ingebracht.



De patiëntenaantallen zijn min of meer gelijk van 2002 naar 2003. Het blijkt dat er veel papieren casus worden besproken. Er zijn aanwijzingen dat niet alle papieren casus worden gerapporteerd.

**Conclusies:**

- ξ Tot op heden zijn er geen consequenties verbonden aan het niet halen van “10 per jaar” norm voor de specialisten. De huisartsen zijn per patiënt afgerekend.
- ξ De “10 per jaar norm” lijkt niet haalbaar voor de specialisten.
- ξ Er is onderrapportage in patiënten aantallen en aantallen sessies. Deze onderrapportage zal niet bijzonder groot zijn.
- ξ De productie per gezamenlijk consult is meer dan voldoende (min.5 patiënten per gezamenlijk consult)

Het eerste volledige jaar 2002 is besloten geen harde afrekening van de niet behaalde norm te laten plaatsvinden omdat het gezamenlijk consult een nieuw product voor velen was en de motivatie hoog diende te worden gehouden.

Wat betreft de productie van 2003 zou een dergelijke herberekening van de door de specialist geleverde diensten wellicht op zijn plaats zijn. Hierbij dient een overweging te zijn dat dit mogelijk de specialist alsnog demotiveert en dat uitval het gevolg kan zijn. Gezien de tijdelijkheid van de zorgvernieuwingsgelden zal in de nabije toekomst naar een nieuwe financiering worden gezocht die naar alle waarschijnlijkheid niet lump sum is. Kortom, bij de nieuwe financiering zal per verrichting worden afgerekend en is deze discussie niet meer aan de orde.

Kortom, de productie is genuanceerder samengesteld en lang niet zo negatief als bij eerdere meldingen liet aanzien. Het staat vast dat de specialisten hun productienorm niet hebben gehaald en dat herberekening gerechtvaardigd is. De boodschap die we uitsturen met zo'n herberekening moet zorgvuldig worden overwogen.

Gr Guy en Annemie