



Behoeftes raming MDL 2015-2030

Ad Masclee, Rob de Man, NIVEL

MDL



Behoefteschatting MDL

- Achtergrond
- Historie: NIVEL rapport 2003-2015
- Opdracht NIVEL 2015
- Planning: welke variabelen meenemen ?



Behoeft raming MDL

achtergrond:

- Capaciteitsorgaan: rekenmodel
- Variabelen: *onvervulde vraag, demografie, epidemiologie, sociaal cultureel, beleid, vakinhoudelijk*
- Op basis van NIVEL rapport 2003-2015: bijstelling instroom
- Varkens cyclus: tijdig ingrijpen ?
- MDL: snelle groeier, model werkt niet !
- 2013 consensus Concilium: eigen verdeel model
- 2015 en 2016: pilot beleidsrijk verdelen
- Meerdere partijen (VWS, BOLS, FMS, WV' s) vele belangen

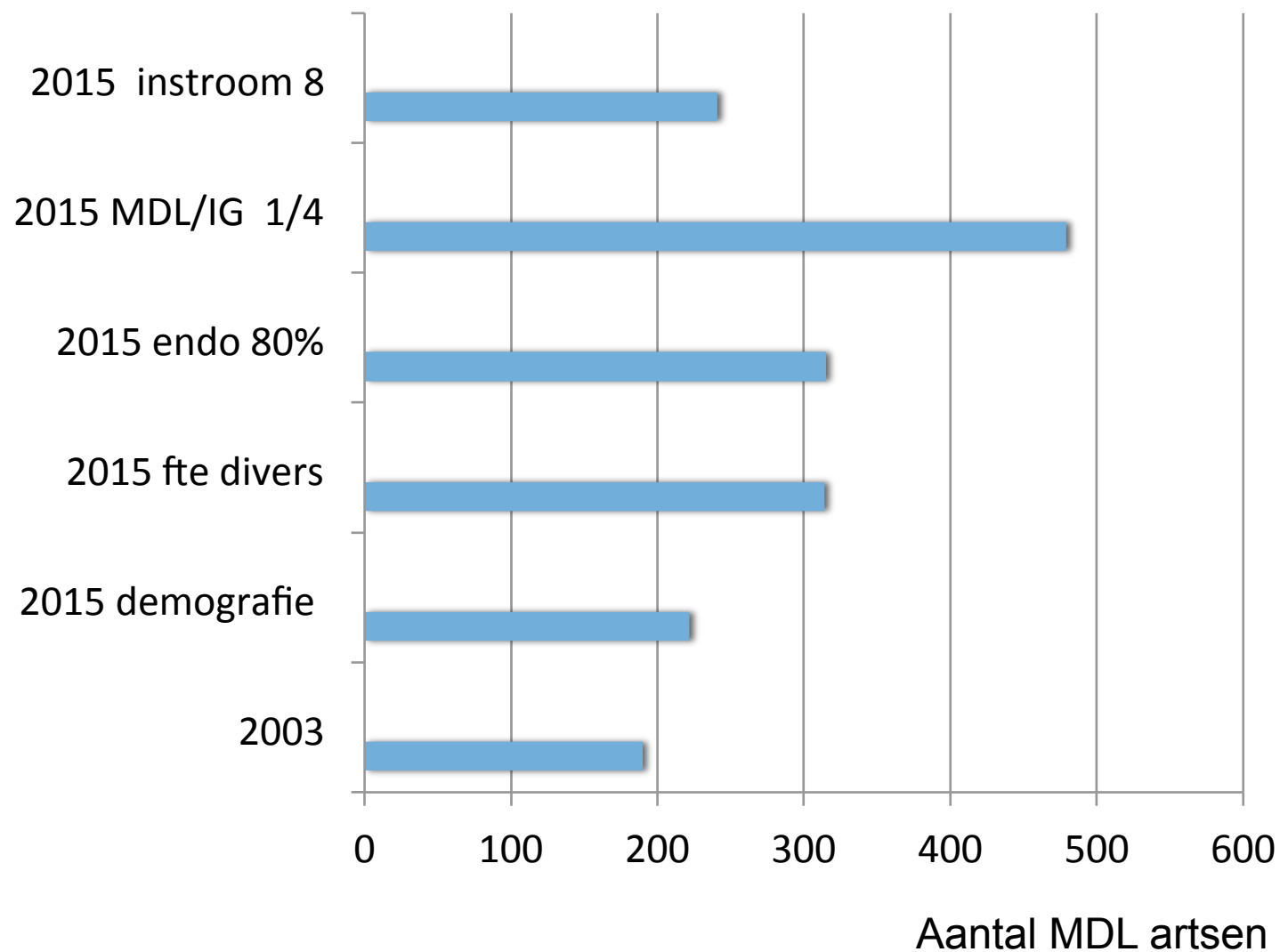


Behoeft raming MDL

- 2015: Capaciteitsorgaan extra instroom stop voorstel: terug naar n=21-29 AIOS instroom (?)
- 2015: tekort MDL artsen blijft, knelpunt BVO
- Beleidsplan: Excelleren in de breedte: probleem oplossen binnen 5-10 jaar
- Opdracht NIVEL: raming behoefte MDL artsen



NIVEL rapport 2003



Behoeft raming MDL

- Planning: welke variabelen meenemen ?
 - MDL aandoeningen: patroon 1^e en 2^e lijn
 - MDL diagnoses 2^e lijn *MDL versus IG*
 - Endoscopieën
 - Taakherschikking
 - Bevolkingsonderzoek

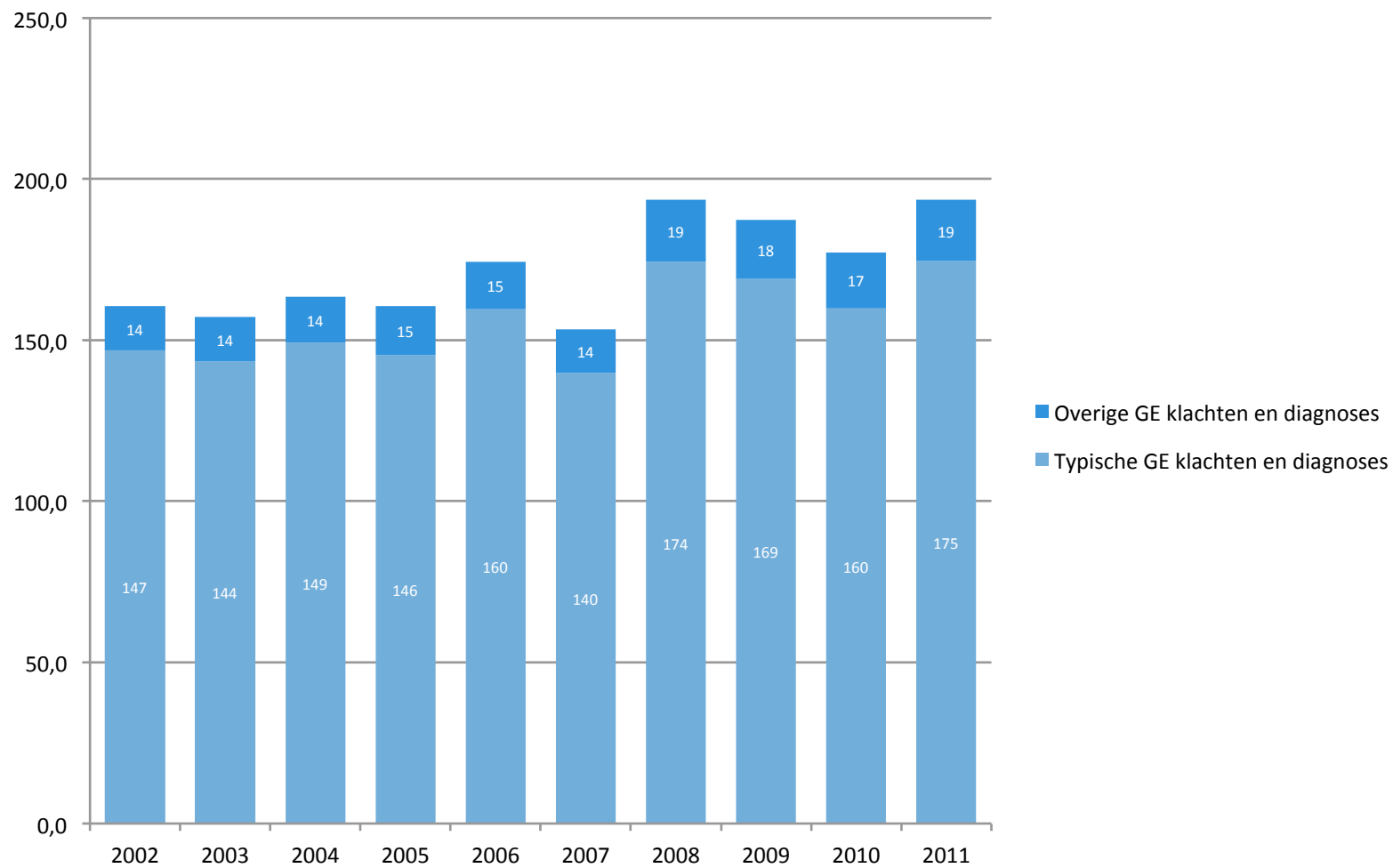


Behoeft raming MDL

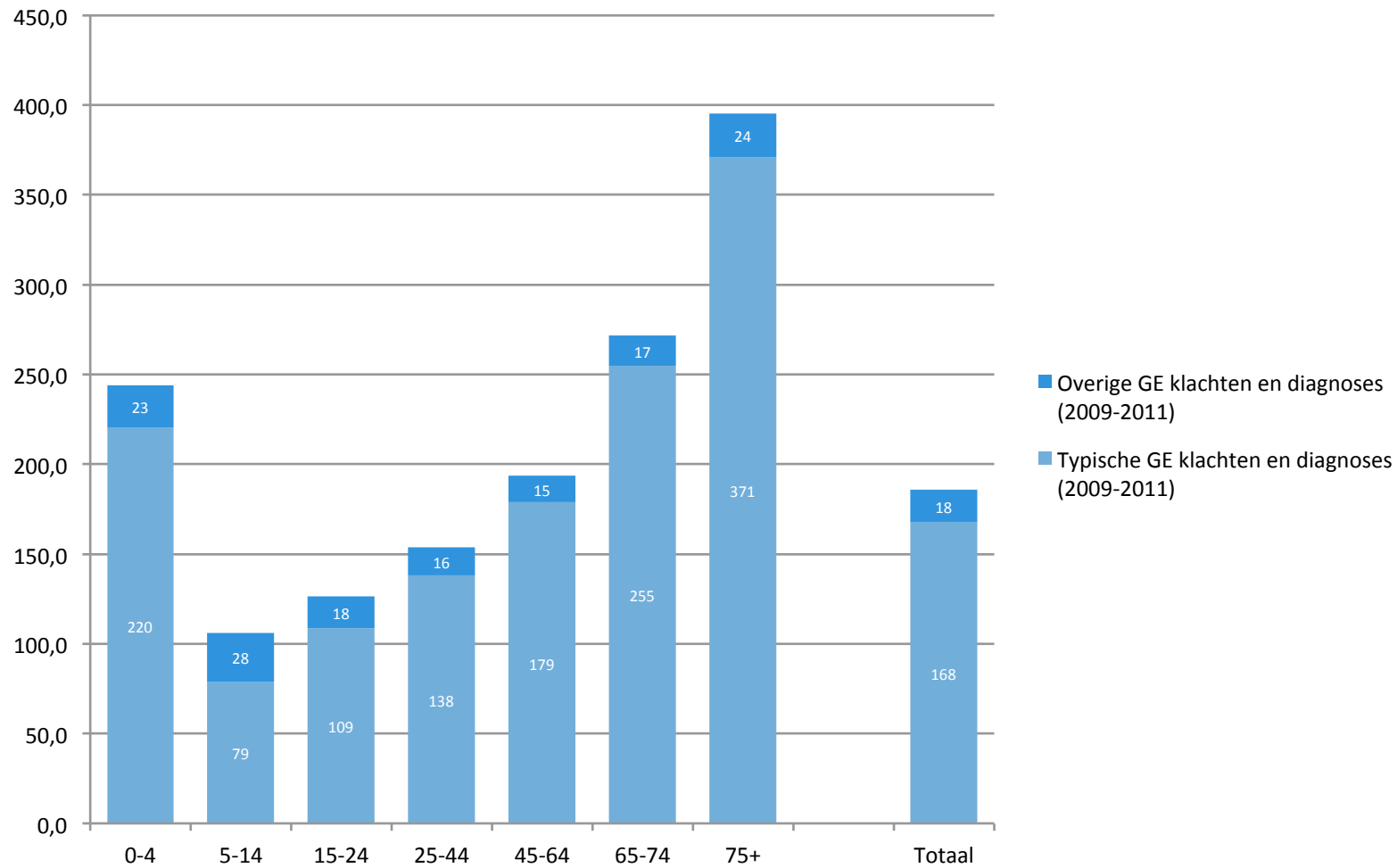
- Planning: welke variabelen meenemen ?
 - MDL aandoeningen: patroon 1^e en 2^e lijn
 - MDL diagnoses 2^e lijn *MDL versus IG*
 - Endoscopieën
 - Taakherschikking
 - Bevolkingsonderzoek



Prevalentie MDL klachten 1^e lijn



MDL klachten 1^e lijn naar leeftijd



MDL diagnosen en MDL aandeel

jaar	Aantal MDL diagnosen	% door MDL arts
2009	431760	68 %
2010	475910	71 %
2011	494540	73%

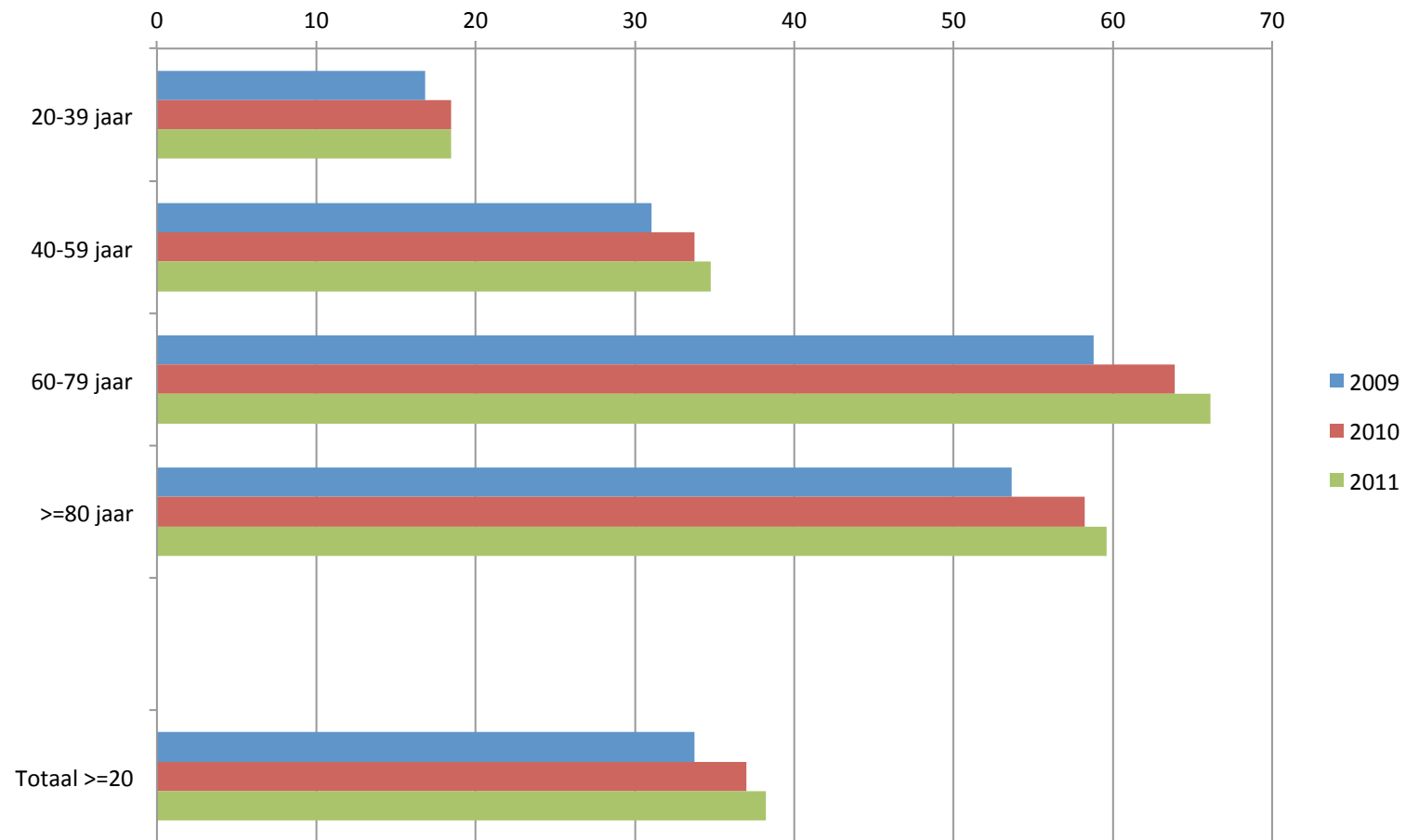


Regionale MDL spreiding

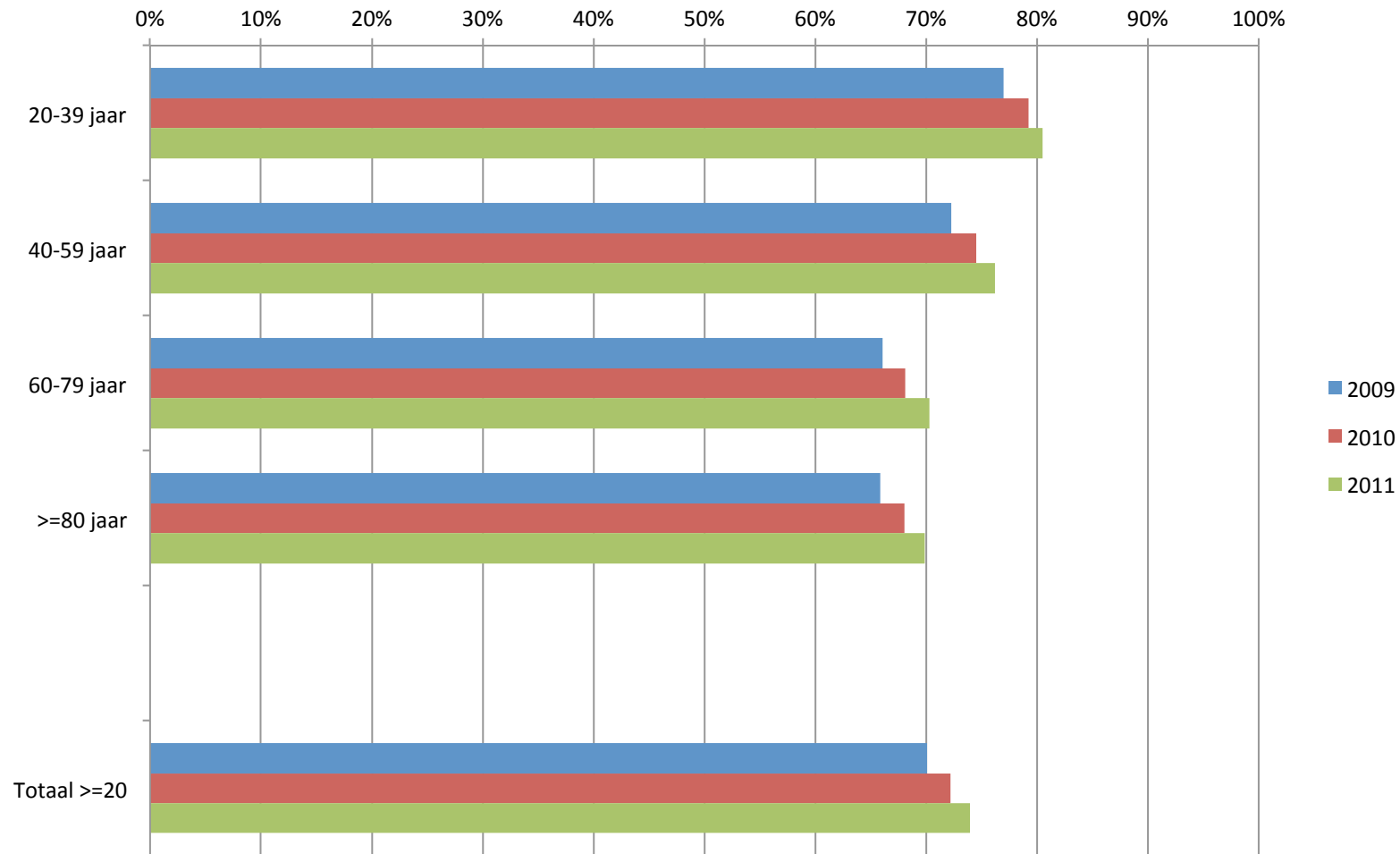
Provincie	% bij MDL
Zeeland	46%
Groningen	56%
Drenthe	66%
Friesland	67%
Noord Brabant	73%
Limburg	74%
Gelderland	74%
Zuid Holland	76%
Noord Holland	77%
Overijssel	78%
Utrecht	80%
Flevoland	81%



MDL diagnose per 1000 inwoners door MDL arts (incidentie)



Bijdrage MDL arts in % aan MDL diagnose



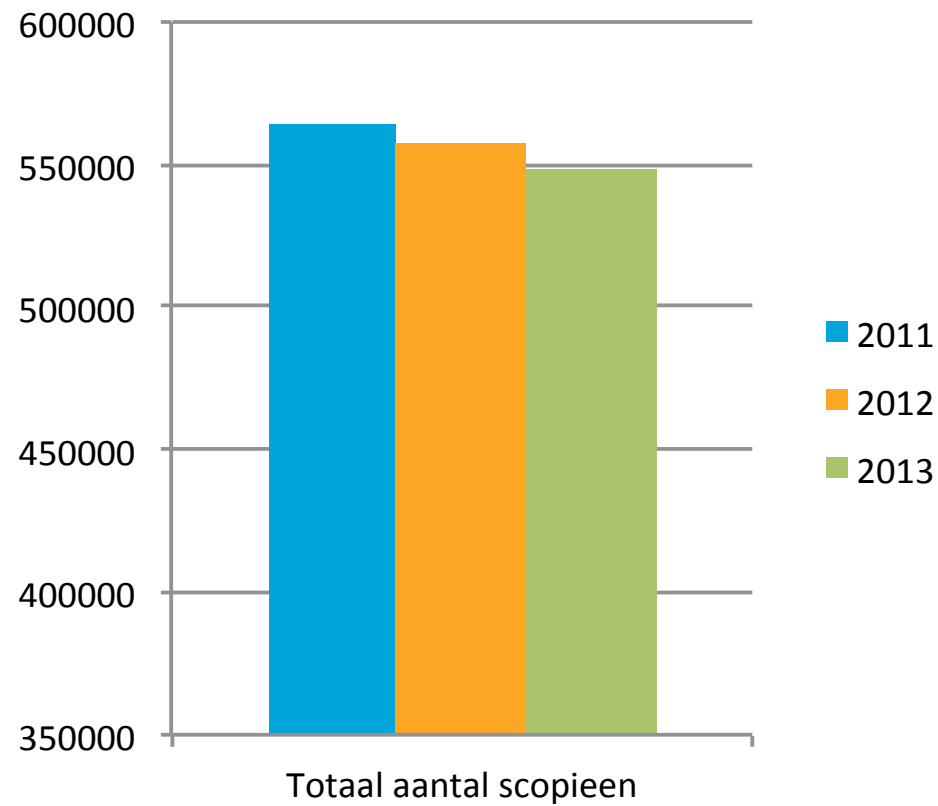
Behoeft raming MDL

- Planning: welke variabelen meenemen ?
 - MDL aandoeningen: patroon 1^e en 2^e lijn
 - MDL diagnoses 2^e lijn *MDL versus IG*
 - Endoscopieën
 - Taakherschikking
 - Bevolkingsonderzoek



TOTAAL ENDOSCOPIEËN

- Totaal endoscopieën: correctie naar 100% respons

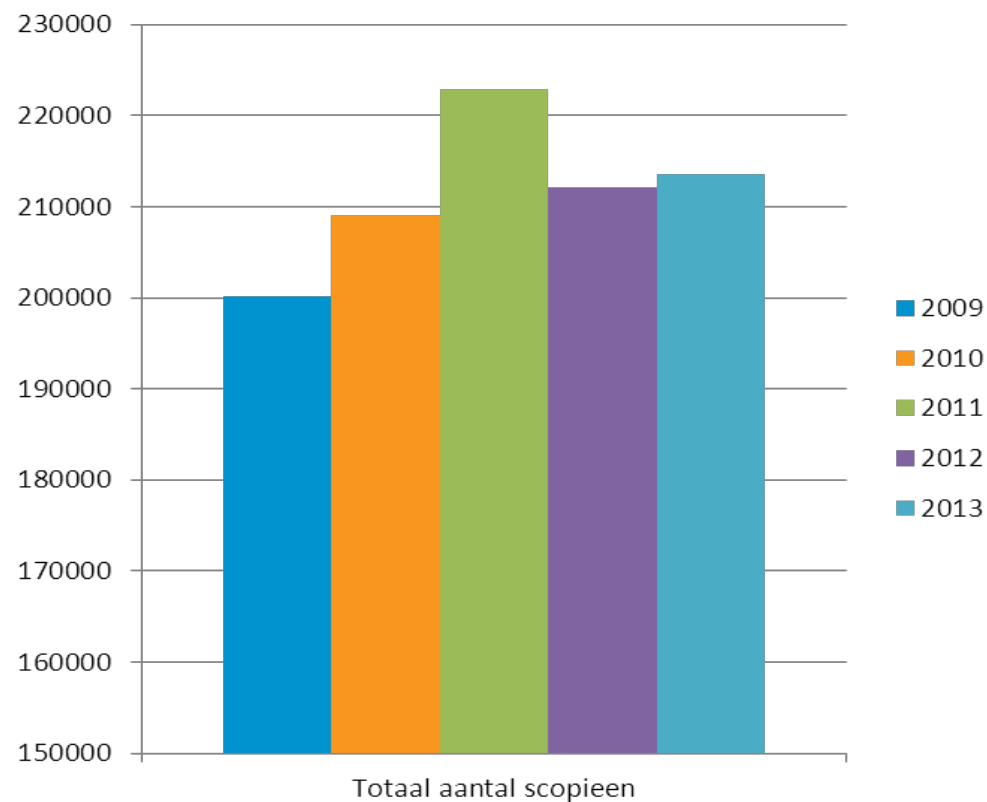


Respons percentage:
2011: 89/98 = 91%
2012: 81/99 = 82%
2013: 81/99 = 82%

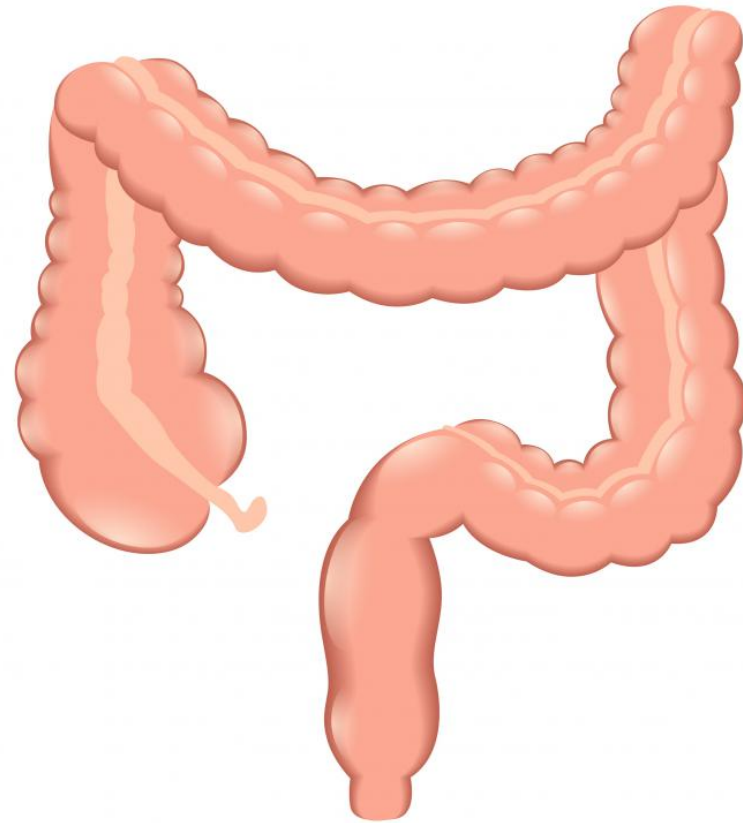


GASTROSCOPIE

- Totaal gastroscopieën:
correctie voor ontbrekende gegevens

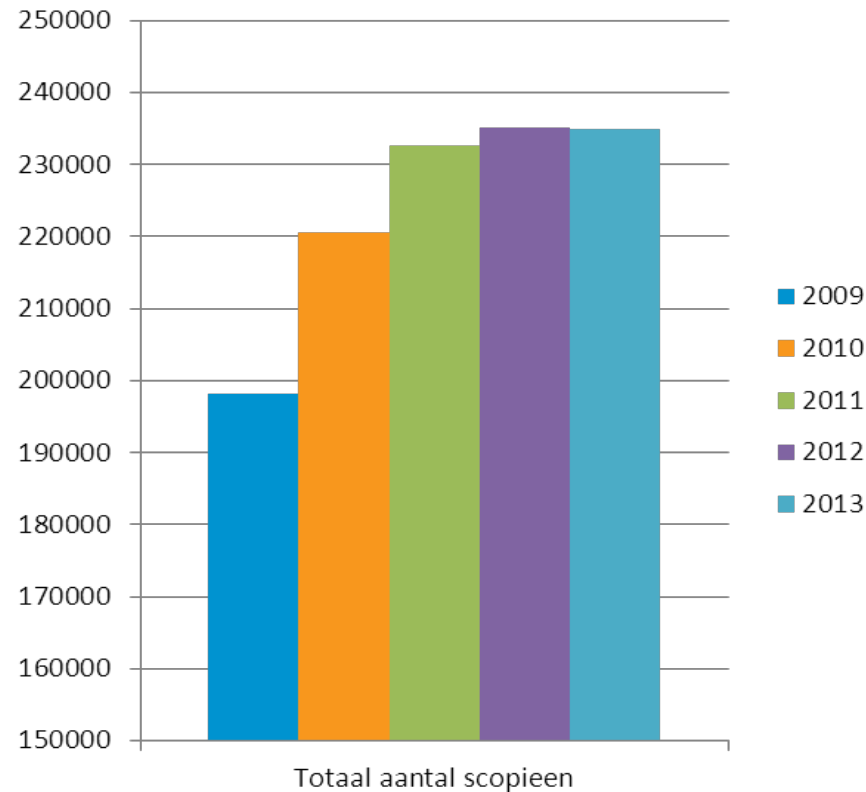


COLOSCOPIE



COLOSCOPIE

- Totaal aantal coloscopieën:
gecorrigeerd naar 100% respons



Respons percentage

2009: 73/95 = 77%

2010: 78/97 = 80%

2011: 89/98 = 91%

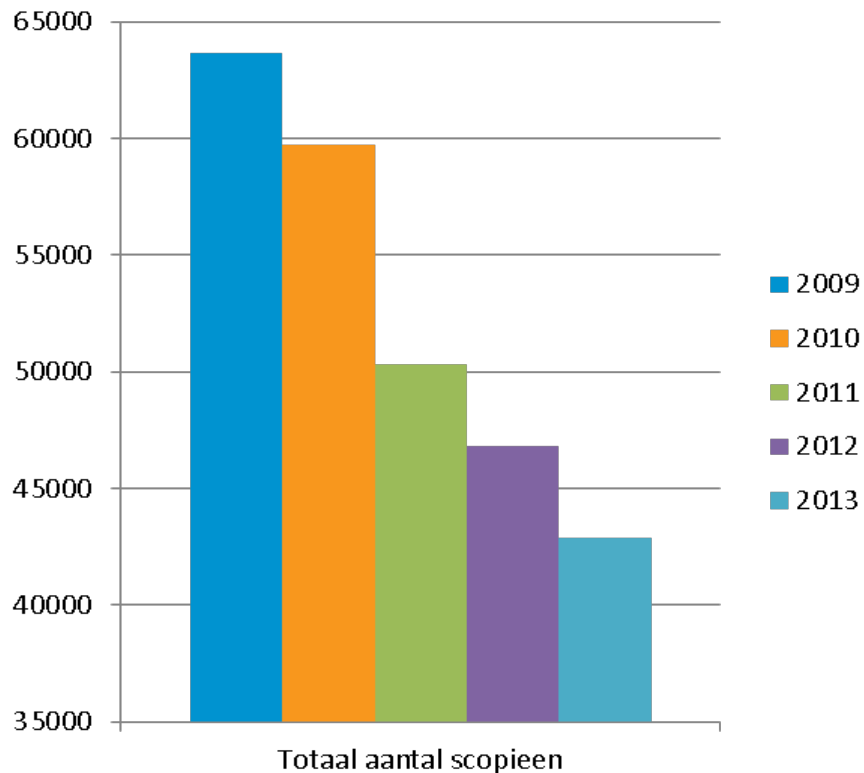
2012: 80/99 = 81%

2013: 81/99 = 82%



SIGMOIDOSCOPIE

- Totaal aantal sigmoïdoscopieën gecorrigeerd naar 100% respons



Respons percentage

2009: $75/95 = 77\%$

2010: $78/97 = 80\%$

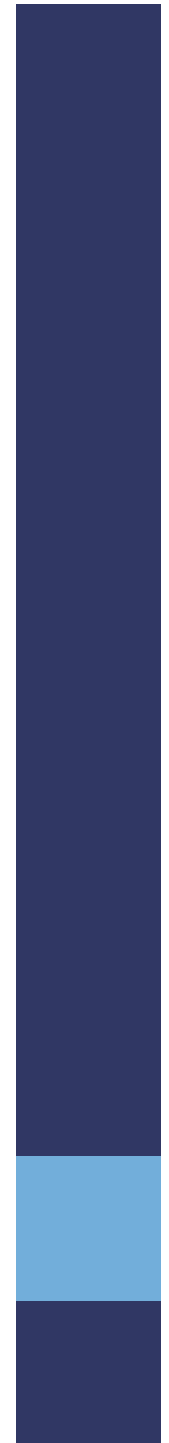
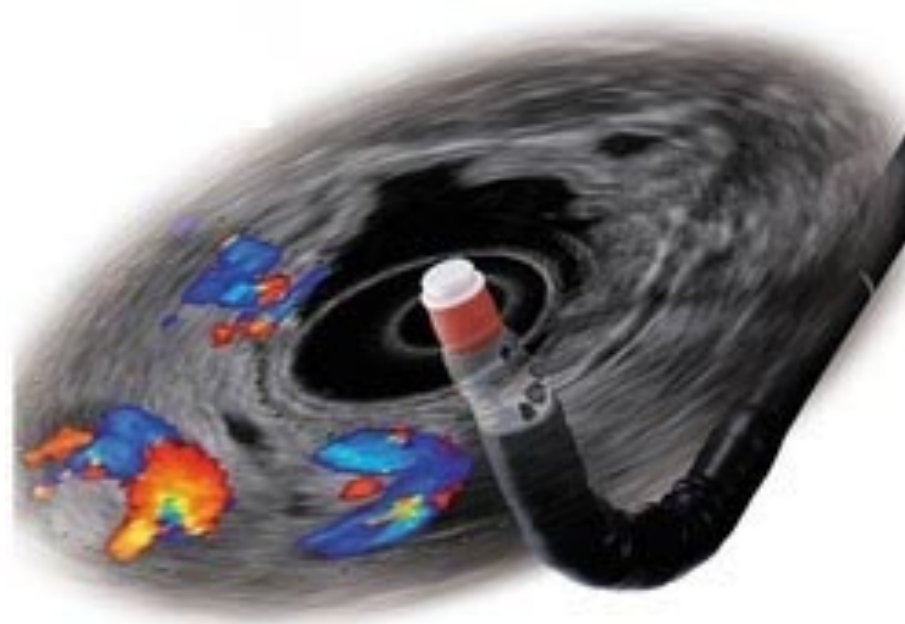
2011: $87/97 = 90\%$

2012: $77/98 = 79\%$

2013: $78/98 = 80\%$

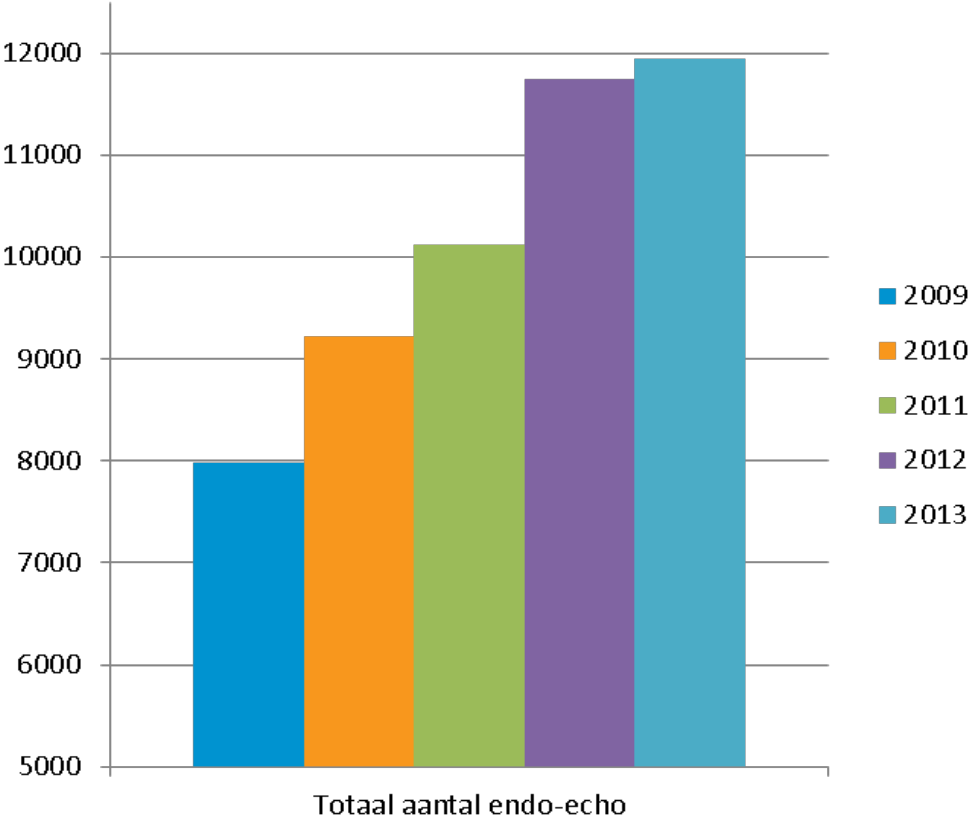


ENDO-ECHO



ENDO-ECHO

- Totaal endo-echo's correctie deels ontbrekende gegevens



Endoscopie 2013

- Totaal aantal verrichtingen blijft gelijk
- Verschuiving van laag complexe naar hoog complexe verrichtingen
- *Wat gebeurt er met duur verrichting?*
- *Kwaliteit= tijd*



Normtijden endoscopie

Verrichting	Tijd in min	Score	Tijd in min	score
Endoscopie	BBC 2012	BBC 2012	NVMDL 2015	NVMDL 2015
EGD	20	1	20 (15-30)	1
EGD therapeutisch	45	2.25	40 (15-60)	2
Sigmo	20	1	20 (15-30)	1
Coloscopie	45	2,25	45 (30-60)	2,25
Colo >5 poliepen	45	2,25	50 (0-60)	2,5
Colo EMR	60	3	80	4
Colo ESD	60	3	90	4-5
Colo BVO	-	-	60 (45-70)	3+
ERCP	45	2,25	45-90	2,5-5
EUS EG of R	30	1,5	45	2.25
EUS HPB	60	3	60	3

Normtijden endoscopie

Verrichting	Tijd in min	Score	Tijd in min	score
Endoscopie	BBC 2012	BBC 2012	NVMDL 2015	NVMDL 2015
EGD	20	1	20 (15-30)	1
EGD therapeutisch	45	2.25	40 (15-60)	2
Sigmo	20	1	20 (15-30)	1
Coloscopie	45	2,25	45 (30-60)	2,25
Colo >5 poliepen	45	2,25	50 (0-60)	2,5
Colo EMR	60	3	80	4
Colo ESD	60	3	90	4-5
Colo BVO	-	-	60 (45-70)	3+
ERCP	45	2,25	45-90	2,5-5
EUS EG of R	30	1,5	45	2.25
EUS HPB	60	3	60	3

Normtijden endoscopie

Verrichting	Tijd in min	Score	Tijd in min	score
Endoscopie	BBC 2012	BBC 2012	NVMDL 2015	NVMDL 2015
EGD	20	1	20 (15-30)	1
EGD therapeutisch	45	2.25	40 (15-60)	2
Sigmo	20	1	20 (15-30)	1
Coloscopie	45	2,25	45 (30-60)	2,25
Colo >5 poliepen	45	2,25	50 (0-60)	2,5
Colo EMR	60	3	80	4
Colo ESD	60	3	90	4-5
Colo BVO	-	-	60 (45-70)	3+
ERCP	45	2,25	45-90	2,5-5
EUS EG of R	30	1,5	45	2.25
EUS HPB	60	3	60	3

Behoefte raming MDL

- Planning: welke variabelen meenemen ?
 - MDL aandoeningen: patroon 1^e en 2^e lijn
 - MDL diagnoses 2^e lijn *MDL versus IG*
 - Endoscopieën
 - Taakherschikking
 - Bevolkingsonderzoek



CAPACITEIT ENDOSCOPIE

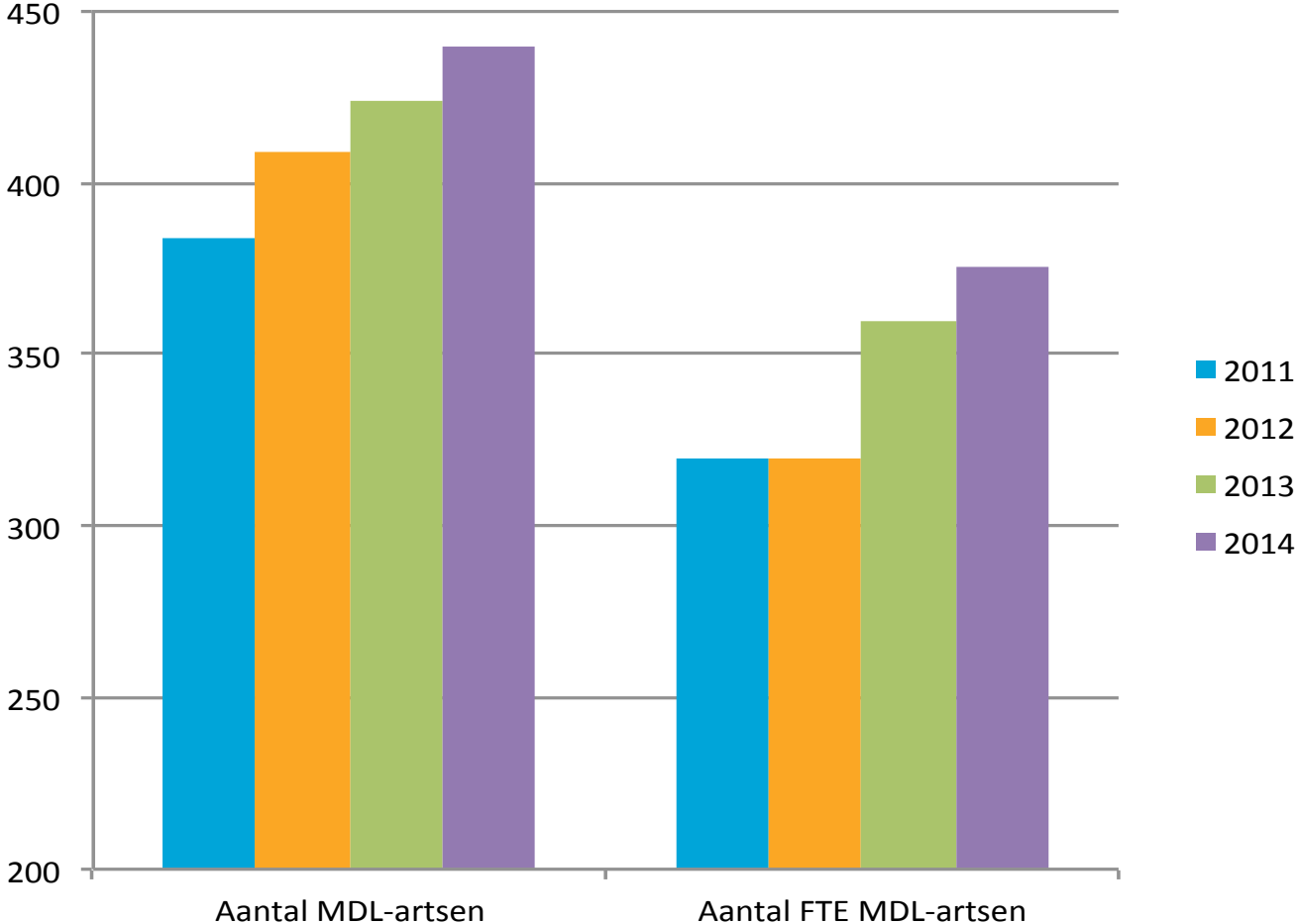
Capaciteit 2011-2014

- MDL-artsen
- Scopiërende verpleegkundigen
- Overig scopiërende specialismen
(internisten en chirurgen)



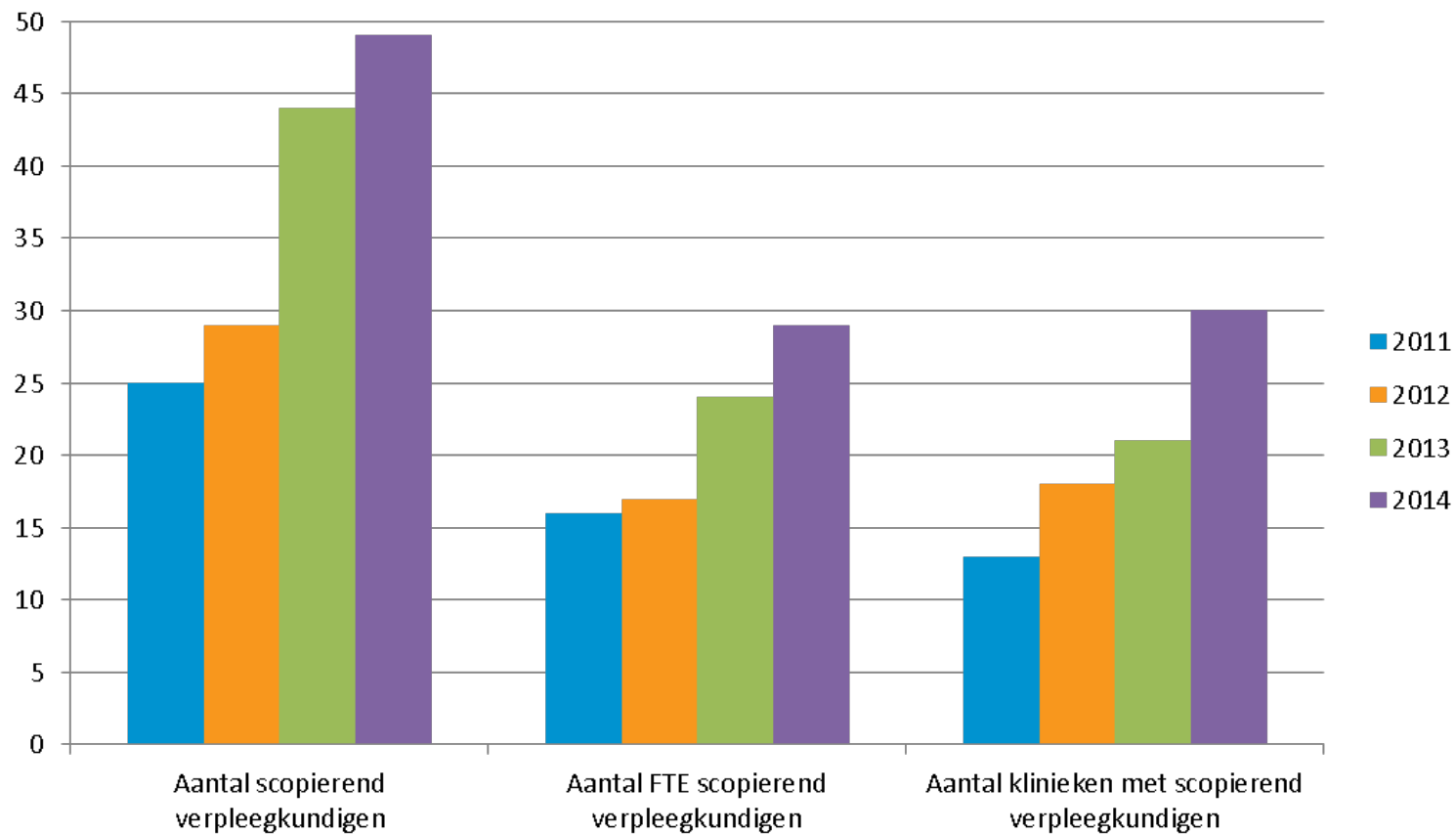
MDL ARTSEN

- MDL artsen in absolute aantallen en FTE



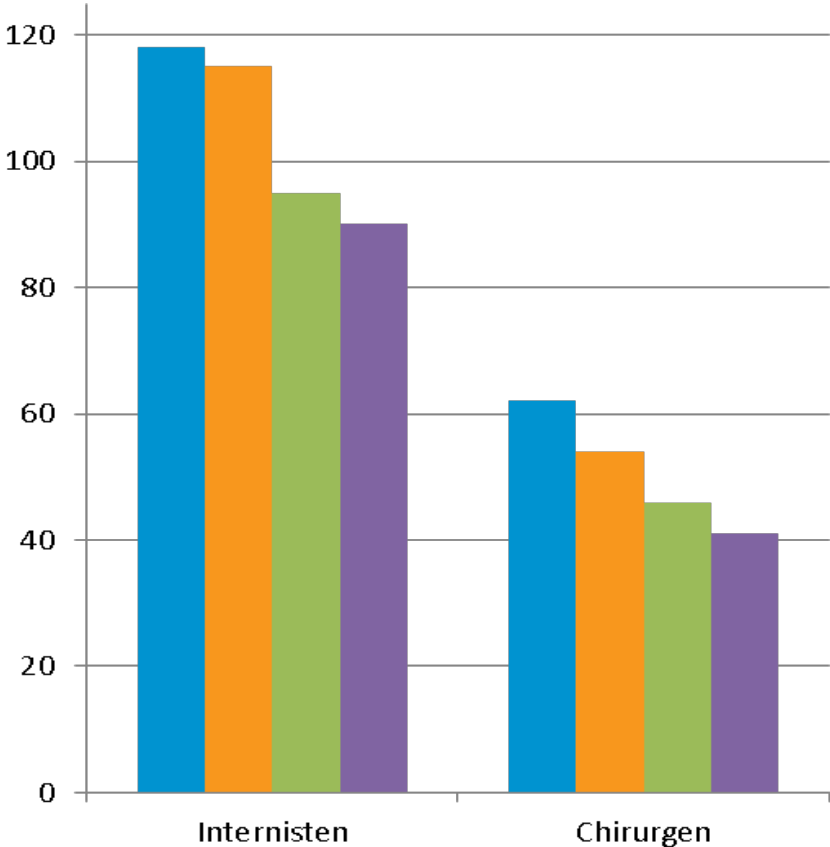
Nurse endoscopists

- aantal, FTE en aantal klinieken met NE



INTERNISTEN EN CHIRURGEN

- Aantal scopierend internisten en chirurgen



Aantallen (Internisten)

2011: 118
2012: 115
2013: 95
2014: 90

Aantallen (Chirurgen)

2011: 62
2012: 54
2013: 46
2014: 41

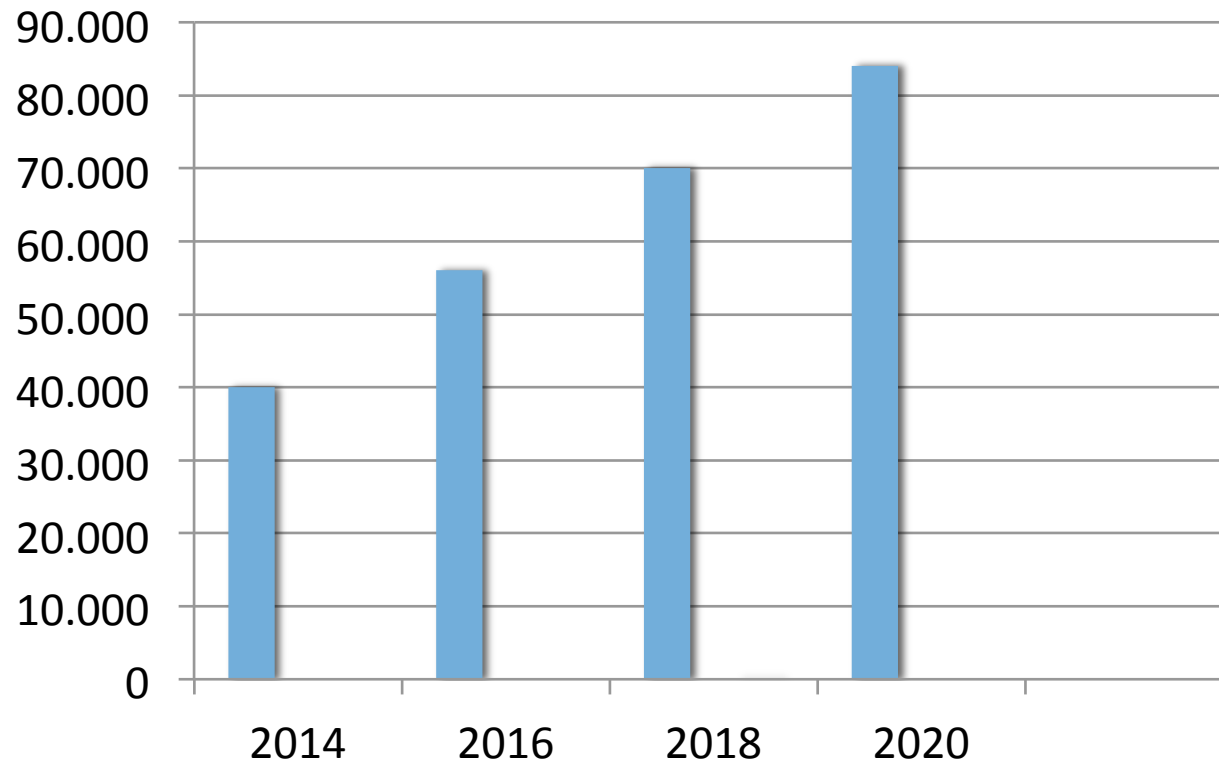


Behoefte raming MDL

- Planning: welke variabelen meenemen ?
 - MDL aandoeningen: patroon 1^e en 2^e lijn
 - MDL diagnoses 2^e lijn *MDL versus IG*
 - Endoscopieën
 - Taakherschikking
 - Bevolkingsonderzoek



Bevolkingsonderzoek coloscopie aantallen



1fte MDL = x colo's per jaar
intake, verrichting, follow up, MDO, administratie
X= 750 ? 1000 ?



ENDOSCOPIE + CAPACITEIT

- Endoscopie kwantitatief : stabiliseert
- Laag naar hoog complex, investering in kwaliteit
- Normtijden ↑

- Capaciteit endoscopisten
 - MDL artsen: substitutie IG en chirurgie
 - Verpleegkundig endoscopisten (taakherschikking)
 - Inzet voor BVO (stapsgewijze groei tot 2020)



Samenvatting

- Groei MDL diagnoses 1^e en 2^e lijn
- Groei aandeel MDL 2^e lijn
(van 73% in 2011 met 2 % per jaar)
- Verrichtingen:
 - Kwantiteit =
 - Kwaliteit, tijd, complexiteit en tijd ↑
- Taakherschikking horizontaal ++ , verticaal ?
- Politiek, vrij ondernemerschap → specialist ?
- BVO n=80-100 extra ?



Conclusie

- NIVEL rapport en plan 2003-2015 heeft capaciteitsprobleem niet opgelost !
- Regionale verschillen in aanbod van MDL zorg aan patiënten met MDL aandoening nemen zeker niet af
- Missie: **Excelleren in de breedte**
- Uitgangspunt: MDL patiënt centraal
- Continueren van ruime instroom AIOS, termijn ?
- → Rekenmodel NIVEL

