

Regionaal Overleg Acute Zorg, regio VUmc en AMC

Datum: vrijdag 2 december
Tijd: 11.00 – 13.00 uur
Locatie: De Veranda, Amsterdam
Voorzitters: Dr. Frank Bloemers, voorzitter ROAZ VUmc
Prof. dr. Carel Goslings, voorzitter ROAZ AMC

Welkom en opening

Frank Bloemers heet iedereen welkom en opent de vergadering om 11:00 uur.

1. Focusgroepen

a. Psychiatrie

Jeroen Zoeteman (SPA Amsterdam) schetst kort de aanleiding van de veranderingen en uitdagingen binnen de acute psychiatrie. Dit vooral naar aanleiding van een uitgevoerde landelijke knelpuntenanalyse en de ontwikkeling van het Kwaliteitskader Acute psychiatrie (generieke module) door adviesbureau SIRM. Passend vervoer van verwarde personen speelt hierin een sleutelrol, vooral nu de politie ook heeft aangegeven verwarde patiënten (zonder strafrecht) niet meer te willen vervoeren en opvangen. De politie is te vaak de vervoerder. Echter ook is de reguliere ambulance(verpleegkundig) niet toegerust op / vertrouwd met vervoer en eerste opvang. In dit kader heeft de minister van VWS de ROAZ-zen gevraagd om voor 1 januari het overleg over vervoer voor verwarde personen te faciliteren, hiervoor is nu op 23 december een overleg georganiseerd met betrokken partners in de regio.

Marijke van Putten (GGZ NHN) geeft een presentatie over een te starten pilot in de regio NHN. Er wordt een speciaal aangepast voertuig ingezet voor verwarde personen. Het gaat hier om personen waar geen somatische reden is voor vervoer, alleen een psychiatrische indicatie. Het gaat hier om 25 tot 30% van de huidige vervoersbewegingen. In dit plan treedt GGZ NHN op als onderaannemer voor RAV NHN. Er zijn nog enkele juridische hindernissen te overbruggen. De ROAZ onderstreept het belang van passend vervoer en hoopt dat de pilot snel kan starten.

Pieterneel van Exter (Ambulance Amsterdam) geeft een presentatie over passend vervoer in Amsterdam: de psycholance. In de zomer van 2016 is er naast de acute psycholance ook een psycholance voor B-ritten gaan rijden. Het vervoer van verwarde personen door de politie is hierdoor drastisch afgenomen. Het probleem is echter dat de crisisdienst SPOR (mede hierdoor) niet altijd plek heeft voor het toegenomen aantal patiënten die door de psycholances worden aangeboden. Wanneer dit het geval is worden verwarde patiënten alsnog naar de spoedeisende hulp gebracht. Pieterneel vraagt aandacht voor de faciliteiten (voorwaarden) die ziekenhuizen met een Acuut psychiatrisch profiel beschikbaar dienen te hebben voor de (eerste opvang). Deze ziekenhuizen mogen deze patiënten niet weigeren. Hier zal ook nog over worden gesproken in de volgende focusgroep.

Er wordt gevraagd of de psycholance ook voor andersoortige ritten inzetbaar gemaakt kan worden. Dit is nu nog moeilijk door de personele bezetting op de psycholance. Ook is een vraag of er voldoende opvangcapaciteit is voor ná opvang op de Spoedeisende hulp. In Noord Holland Noord is dit geen probleem, daar wordt gezorgd dat er altijd capaciteit vrij is. Ook in Amsterdam is het aardig op orde, er worden continu plekken gecreëerd.

b. Cardiologie

Jorrit Lemkes (VUmc) geeft een presentatie over de capaciteitsproblematiek bij de Eerste Harthulpen in de regio (zie bijlage). De focusgroep concludeert dat een uitbreiding van de personele capaciteit noodzakelijk is om dit probleem op te lossen.

Daarnaast wordt vanuit het ROAZ opgemerkt dat concentratie van electieve cardiologie mogelijk ruimte creëert voor de acute cardiologie en dat afstemming tussen de verschillende cardiologische centra ook beter georganiseerd kan worden. Door meer regionaal te denken. Dit kan mogelijk binnen de focusgroep cardiologie verder worden beoordeeld.

2. Vervolg vraag-aanbod in de regio

a. Uitkomsten invitational conference

Frank de Groot (TraumaNet AMC) geeft een terugkoppeling op de tweede invitational conference die TraumaNet AMC in oktober heeft georganiseerd. Doel van deze tweede bijeenkomst was om vooral te focussen op oplossingen. Er zijn veel initiatieven in het land die tot doel hebben de capaciteitsproblematiek in te perken. Ook binnen onze regio worden er veel initiatieven gestart.

b. Ontwikkelingen acute en electieve zorg in Noord-Holland en Flevoland

Geert de Kousemaeker (fluent) heeft van 43 ziekenhuizen in Nederland de DBC's geanalyseerd, waarvan 10 uit de ROAZ regio's VUmc en AMC. Er is onderzocht of er een toename is van acute zorgproducten en wat hier de mogelijke oorzaken en gevolgen van zijn (zie bijlage).

Er wordt opgemerkt dat het belangrijk is om acute zorg als zodanig te labelen. Dan hebben zorgverzekeraars een leverplicht. Geert de Kousemaeker geeft aan dat dit wel afhankelijk is van de individuele contractafspraken die ziekenhuizen hebben gemaakt met zorgverzekeraars.

Er wordt gevraagd hoe het komt dat volgens de getoonde cijfers de hoeveelheid geleverde zorg sterker toeneemt dan de omzet. Geert de Kousemaeker geeft aan dat dit komt door de scherpere prijzen die zijn afgesproken tussen ziekenhuizen en zorgverzekeraars.

c. Voorstel vervolg weigeringen acute verloskunde en een centraal meldpunt voor bevallingen

Martijn Rhebergen (Netwerk Acute Zorg Noordwest) presenteert een voorstel voor een onderzoek naar de mogelijke capaciteitsproblematiek (weigeringen) binnen de acute verloskunde. Het onderzoek moet meer inzicht geven in de regionale

problematiek, maar ook in onderliggende oorzaken en mogelijke oplossingen. Het betreft hier een prospectief onderzoek op patiëntniveau van januari 2017 (ziekenhuizen) en een kwalitatief onderzoek door middel van vragenlijsten (ziekenhuizen) en interviews (aantal verloskundigen en kraamverzorgenden VSV's). Bij het prospectieve onderzoek gaat het om het bijhouden van een aantal aanvullende gegevens in de huidige registraties waardoor o.a. ook 'ontdubbeling' mogelijk wordt. Het ROAZ gaat akkoord met het voorstel. Het voorstel wordt zo snel als mogelijk gedeeld met de ziekenhuizen zodat zij de registratie op orde kunnen maken. Er wordt gevraagd of patiënten ook betrokken worden in dit onderzoek. De wens van de zwangere is hier ook van belang. Er wordt gekeken of dit nodig is.

Celine Radder (OLVG West) geeft nadere toelichting op de problematiek. Er is een wens voor het hebben van een overzicht van de beschikbaarheid van alle verloskamers in de regio. Zo hoeven verloskundigen niet lang rond te bellen om een ziekenhuis te vinden met beschikbare verloskamers. Dit zou bijvoorbeeld kunnen door aansluiting bij het Acute Zorgportaal. Hiervoor staat op korte termijn een overleg gepland. Anita Arts (Flevoziekenhuis) zou dit graag eerst in de eigen regio willen toetsen, voordat er toezeggingen binnen het ROAZ worden gedaan.

d. Opleidingen 2017 ziekenhuizen in ZONN

Francoise Dings (OLVG) geeft een update over de aanpak van de krapte van gespecialiseerd verpleegkundigen. Er is een hernieuwde oproep gedaan bij alle ziekenhuisbesturen in de regio om de eigen opleidingsinspanningen te maximaliseren. De totale opleidingscapaciteit van de 4 focusfuncties is enorm verhoogd (operatieassistent, anesthesiemedewerker, SEH verpleegkundige, IC verpleegkundige). De gezamenlijke inspanningen dekken 90% van het demografisch scenario voor deze vier focusfuncties.

Opleiden is belangrijk voor de instroom, maar behoud en doorstroom en motivatie van zittend personeel behoeft ook aandacht.

Er is ook gekeken naar het op een andere wijze opleiden van verpleegkundigen. Momenteel is er sprake van functiegericht opleiden. In deze wijze van opleiden ligt de kracht, maar ook gelijk de zwakte. De huidige verkokering van de opleiding belemmert overstappen. De regie voor de opleidingen ligt centraal bij de NFU en de NVZ. Er zullen met deze partijen gesprekken gevoerd worden.

Cardiologieverpleegkundigen zijn niet meegenomen in deze berekeningen. Dit is geen FZO opleiding, dus hier is geen beschikbaarheidsbijdrage voor.

3. Opgeschaalde zorg

a. Gemeenschappelijk informatie management bij rampen

Leo Notenboom (Netwerk Acute Zorg Noordwest) presenteert de voortgang van het project netcentrisch werken / informatiemanagement in de witte kolom.

De initiële opleidingen voor de informatiecoördinatoren zijn inmiddels gestart.

Er wordt door het projectteam gewerkt aan een aanbod voor aanvullende scholing voor de implementatie van de netcentrische werkwijze en de rol van de informatiecoördinator in de eigen organisatie. Ook zal een implementatiehandleiding worden aangeboden om de rol van informatiecoördinator (ICo) goed te borgen binnen de crisisstructuur van de instellingen. De ICo heeft een belangrijke taak in het duiden en valideren van informatie en moet door de zorginstellingen binnen de crisisstructuur in positie gebracht worden (met mandaat om informatie te delen). De planning is om 1 mei live te gaan en volgens deze werkwijze te gaan werken met alle partners in de witte kolom. Het ROAZ is akkoord.

b. Kernpunten begrotingen OTO 2017

Mindy Stevenhaagen (TraumaNet AMC) presenteert de kernpunten van de begrotingen opleiden, trainen en oefenen van de ROAZ regio AMC, Leo Notenboom (Netwerk Acute Zorg Noordwest) doet dit voor de regio VUmc.

De begrotingen worden goedgekeurd.

4. Ontwikkelingen in de regio op het gebied van de acute zorg

Dit agendapunt is komen te vervallen.

5. Innovatiefonds en participatie zorgverzekeraars in ROAZ

Dit agendapunt is komen te vervallen.

6. Notulen ROAZ VUmc/AMC d.d. 23 september 2016

De notulen zijn vastgesteld.

7. Rondvraag

Francoise Dings geeft aan dat er binnen het OLVG een enorme druk aan het ontstaan is op de acute kindergeneeskunde. Zij benadrukt ook hier het belang van goede regionale samenwerking.

Daarnaast geeft Francoise Dings aan dat het OLVG gaat beginnen met lateraliseratie. Dit heeft in eerste instantie nog geen impact op de regionale acute stromen. In het volgende ROAZ zal zij hier een presentatie over verzorgen.

Carel Goslings geeft aan dat dit zijn laatste vergadering was als voorzitter van het ROAZ. Hij heeft de vergaderingen met veel plezier voorgezeten. Het samenvoegen van de twee ROAZ'en heeft voor een enorme efficiëntieslag gezorgd. De uitdaging voor de komende jaren van het ROAZ is om verdere verbeteringen in de acute zorgketen te regisseren, waarbij de patiënt echt centraal staat en om met oog voor elkaars belangen elkaar te kunnen aanspreken op uitvoering van gezamenlijk regionaal beleid.

Volgende ROAZ-bijeenkomsten: 3 maart en 16 juni 2017 van 11.00 tot 13.00 uur.