



Jaarrapportage focusgroepen ROAZ AMC/VUmc 2016

Focusgroep Neurologie, CVA

Focusgroep

In 2016 heeft de focusgroep CVA drie keer vergaderd.

Hierbij zijn o.a. de volgende onderwerpen aan bod gekomen:

- Intra Arteriële Trombolysie: Het positieve effect van IAT is bevestigd in aanvullend internationaal onderzoek. Mede hierdoor is veel aandacht besteed aan de voortgang van de implementatie van het StrokeNet (IAT) protocol. Daarnaast is IAT na overleg in de focusgroep opgenomen in het B-ritten prioriteringsprotocol van de ambulancedienst, om terugplaatsing na IAT te bespoedigen.
- Vanuit de focusgroep is de ARTEMIS trial (Leiden en Amsterdam), waarbij het meten en inzichtelijk maken van doorlooptijden van CVA-behandeling d.m.v. polsbandjes centraal staat, met grote interesse gevolgd en besproken.
- Hetzelfde geldt voor de innovatie-impuls voor intra-arteriële therapie (IAT) binnen het AMC. Het doel hiervan betreft het verder verbeteren van de uitkomst na IAT. Enerzijds wil men dit doen door een betere patiëntselectie en anderzijds door een verbetering van de workflow.

Werkgroep Triage/Herkenning CVA in de 1^e Lijn

- De werkgroep heeft een stroomschema opgesteld als hulpmiddel voor triagisten/doktersassistenten om een acuut CVA beter te herkennen en snel actie te ondernemen.
- Op basis hiervan is een 'toolkit' ontwikkeld in de vorm van een bureaeklappertje met het stroomschema plus aanvullende informatie.
- Daarnaast is in samenwerking met 1e lijns trainingsbureau DOKh een training ontwikkeld voor doktersassistenten. Eind 2016 is een start gemaakt met het evalueren van de effectiviteit van deze training.

Focusgroep Cardiologie, AMI

Focusgroep

De focusgroep Cardiologie is in 2016 drie keer bij elkaar gekomen.

Hierbij zijn o.a. de volgende onderwerpen aan bod gekomen:

- Capaciteitsproblematiek op de EHH/CCU. Deze problematiek is op deze afdelingen het grootst. Uit onderzoek blijkt dat het patiëntenaanbod de afgelopen drie jaar is gegroeid, maar dat de verpleegkundige capaciteit in het algemeen niet is meegegroeid (en in enkele gevallen zelfs gedaald).
- Regionale ketenafspraken zijn gemaakt en op papier gezet. Hiermee voldoet de regio aan de nieuwe indicator van het Zorginstituut uit 2015, waarin wordt gesteld dat gemaakte samenwerkingsafspraken worden vastgelegd en jaarlijks geëvalueerd.
- De focusgroep heeft de thema-avond 'Als alles klopt' georganiseerd, met onderwerpen als acuut coronair syndroom bij de huisarts, man-vrouwverschillen bij cardiale klachten en STEMI look-a-likes.

Werkgroep EHH/CCU stops

De werkgroep heeft een aantal verbetermogelijkheden aangedragen, waaronder o.a.:

- Meer regie meldkamer om patiënten te spreiden;
- Aanpassing bezettingsgraad op spoedafdelingen van 100% naar 85%;
- Atriumfibrilleren niet meer op de EHH behandelen;
- De 'standaard' tijd van de stops terugbrengen van 2 uur naar 1 uur.

Focusgroep SEH/HAP

Focusgroep

De focusgroep SEH/HAP is in 2016 twee keer bij elkaar geweest.

De toename in het aantal SEH stops is hier aan bod gekomen.

Maatregelen die zijn genomen:

- Participerende ziekenhuizen hebben een escalatieprocedure;
- Ziekenhuizen zijn boventallig SEH-personeel gaan opleiden.

Werkgroep Kwaliteitsindicatoren

Vier grote ziekenhuizen (zes locaties) in de regio werken met Epic. Met deze vier ziekenhuizen kan data op eenzelfde wijze geregistreerd gaan worden. Doel van de werkgroep: plan van aanpak om kwaliteit in de keten transparant te maken en te verbeteren. Op termijn wil de groep traumavisitatie uitbreiden naar spoedzorgvisitatie.

Werkgroep Tarieven

Patiënten moeten overdag met een huisartsenzorgvraag op de SEH voor hetzelfde lage tarief terecht kunnen. Tarieven belemmeren de samenwerking tussen huisartsen(posten) en SEH's. Het voorgestelde tarief voor patiënten met zelfzorgadvies is €25, voor een bezoek met artsconsult €100. Als de administratieve druk in de EPIC ziekenhuizen is genormaliseerd zullen deze ziekenhuizen het effect doorrekenen.

Werkgroep Overdracht

Om de overdracht tussen ambulance en SEH te verbeteren heeft de werkgroep een ZonMw subsidie aangevraagd en gekregen. De 'SBAR studie' is gestart in december 2016. Participerende centra zijn AMC, Vumc, OLVG en Ambulance Amsterdam. De studie zal een jaar duren.

Focusgroep Acute Psychiatrie

Focusgroep

De focusgroep Acute Psychiatrie is in 2016 één keer bij elkaar geweest.

- De focusgroep heeft ervoor gekozen om zich te richten op inhoudelijke uitwerking van de initiatieven op gebied van triage, waardoor frequenter vergaderen niet als noodzakelijk werd gezien.
- Het door de werkgroep Triage Acute Psychiatrie ontwikkelde triagekader, dat ook dient als onderlegger van het onderdeel triage van de landelijk ontwikkelde Generieke Module Acute Psychiatrie, is door de focusgroep goedgekeurd.
- In de focusgroep zijn verschillende interessante initiatieven besproken die elders in het land zijn gestart waardoor acute psychiatrie en met name de triage ervan verbetert. In Rijnstate (Arnhem) worden acute psychiatrische patiënten op de SEH opgevangen, en in de regio Utrecht loopt een project waarbij veel minder mensen met psychiatrische problematiek in de cel belanden dan voorheen.

Werkgroep Triage acute psychiatrie

- De werkgroep heeft het triagekader verder ontwikkeld tot een telefonisch triageprotocol voor crisisdiensten, om triagisten te ondersteunen bij hun triage. Het protocol is vervolgens in een pilot bij drie crisisdiensten geëvalueerd in okt/nov 2016. Hiervoor is ook een minimale dataset geformuleerd van gegevens die eerst is getest en daarna gedurende de pilotperiode is geregistreerd. De bevindingen van de pilot volgen in 2017.

Focusgroep Heupfracturen

Vanuit de focusgroep Heupfracturen is in 2016 een regionale blauwdruk voor een transmuraal zorgpad voor patiënten met een heupfractuur ontwikkeld. De aanleiding hiervan was dat er ruimte voor verbetering werd gezien in de zorg voor de patiënt met een heupfractuur. Daarbij leverde een regionale inventarisatie verbeterpunten op die ook goed te vangen waren in een zorgpad, zoals de samenwerking met de geriatrie en de ontslagprocedure naar vervolgzorg. Ook zijn er in 2016 twee nieuwe landelijk (concept)richtlijnen voor patiënten met een heupfractuur uitgekomen. Het zorgpad is dan ook ontwikkeld op basis van best practices en deze meest recente richtlijnen. Tijdens de bijeenkomst van 25 mei 2016 is het zorgpad aan de focusgroep gepresenteerd en, na een commentaarronde, goedgekeurd in het ROAZ van 23 september 2016. Sindsdien zijn de ziekenhuizen in de regio zelf bezig met implementatie van het zorgpad. In het najaar van 2017 vindt de volgende bijeenkomst plaats waarin de voortgang van implementatie wordt besproken.

Focusgroep Opgeschaalde Zorg

Focusgroep

De focusgroep Opgeschaalde Zorg is in 2016 twee keer bij elkaar geweest. Tijdens de eerste bijeenkomst zijn twee werkgroepen opgericht; hierna de belangrijkste resultaten van de werkgroepen in 2016:

Werkgroep Meerjarenbeleidsplan

De werkgroep Meerjarenbeleidsplan heeft nagedacht over de missie, visie en richting voor 2017-2020 op het gebied van rampen en crises. Het meerjarenbeleidsplan Crisisbeheersing en OTO 2017-2020 is opgesteld en de meerjarenbeleidsdoelen zijn vertaald naar een jaarplan voor 2017. Een werkdocument is opgesteld om de voortgang te bewaken.

Werkgroep Rollen-Taken-Verantwoordelijkheden

Uit de eerste focusgroepbijeenkomst en uit praktijkvoorbeelden, zoals de regionale oefening zorgcontinuïteit in de regio van TraumaNet AMC, is gebleken dat de rollen, taken en verantwoordelijkheden van de verschillende ketenpartners niet altijd helder zijn voor elkaar. De werkgroep heeft in 2016 diverse ramptypen uitgewerkt aan de hand van de zeven disbalansen om te bepalen wie wanneer welke rol inneemt.

Gewondenspreidingsplan

Vanuit de werkgroep Rollen-Taken-Verantwoordelijkheden is een aparte werkgroep (leden projectgroep RAV Voorbereid) aan de slag gegaan met de ontwikkeling van een bovenregionaal gewondenspreidingsplan. Een concept is in oktober aan de focusgroep gepresenteerd en is goedgekeurd.

Focusgroep Acute Verloskunde

Focusgroep

In 2016 is de focusgroep Acute Verloskunde één keer bijeen geweest.

- De focusgroep heeft ervoor gekozen om zich te richten op inhoudelijke uitwerking van reeds ingezette initiatieven, waardoor frequenter vergaderen niet als noodzakelijk werd gezien.
- De focusgroep heeft besloten om ook voor de acute verloskunde te werken aan tijdsregistratie om doorlooptijden van melding tot einde behandeling te kunnen meten en hier een dashboard aan te koppelen.
- Daarnaast wil de focusgroep dat de werkgroep Optimalisatie acute verloskunde ook de vitaal bedreigde neonat uitwerkt als spoedeisende indicatie.

Werkgroep Optimalisatie acute verloskunde

- De werkgroep had voor vier acute indicaties (uitgezakte navelstreng, abruptio placentae, retentio placentae/fluxus) al zakkaartjes ontwikkeld met afspraken over minimale randvoorwaarden. Hieraan is een vijfde zakkaartje voor de vitaal bedreigde neonat toegevoegd. Deze zakkaartjes worden in 2017 verspreid.

Werkgroep Tijdsregistratie Acute Verloskunde

- Zes Amsterdamse ziekenhuizen willen door middel van het meten van doorlooptijden van acuut verloskundige patiënten inzicht krijgen in verbetermogelijkheden van hun processen.
- In 2016 zijn de precieze indicaties en meetpunten bepaald, zodat de technologische mogelijkheden kunnen worden onderzocht om tijdsregistratie te kunnen realiseren.

Capaciteitsproblematiek verloskamers Amsterdam

- In het bestuurlijke Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) van 2 december 2016 is besloten om in verband met de huidige capaciteitsproblematiek in de Amsterdamse regio de weigeringen op de verloskunde-afdelingen te onderzoeken. Hiermee kunnen ROAZ en Netwerken samen met de ketenpartners en andere betrokken partijen in 2017 werken aan kansrijke oplossingen.