



Regionaal Overleg Acute Zorg, regio VUmc en AMC

Datum: vrijdag 23 september 2016
Tijd: 11.00 – 13.00 uur
Locatie: De Veranda, Amsterdam
Aanwezigen: Zie bijlage 1

Voorzitters: Prof. dr. Carel Goslings, voorzitter ROAZ AMC
Dr. Frank Bloemers, voorzitter ROAZ VUmc

Welkom en opening

Carel Goslings opent de vergadering en heet de aanwezigen welkom.

1. Focusgroep Heupfracturen – blauwdruk transmuraal zorgpad (Martin Heetveld)

Martin Heetveld geeft een update van de ontwikkelingen bij de Focusgroep Heupfracturen. Afgelopen halfjaar is gewerkt aan een regionale blauwdruk voor een transmuraal zorgpad heupfracturen. Dit is voortgekomen uit een eerdere focusgroep bijeenkomst, waar werd vastgesteld dat er nog knelpunten bestaan, met name rondom de multidisciplinaire samenwerking met de geriatrie en het ontslagproces. De verbeterpunten voortkomend uit deze inventarisatie en de wetenschap dat er in 2016 twee nieuwe richtlijnen over heupfracturen zouden uitkomen, heeft doen besluiten tot opstellen van deze regionale blauwdruk. Kort gezegd is het zorgpad een hulpmiddel om de nieuwe richtlijnen te implementeren. Het zorgpad is inmiddels de commentaarroude onder de zorgprofessionals gepasseerd en is definitief. Er is een voorbeeld implementatieplan in opgenomen.

De implementatie van het zorgpad volgens de zogenaamde doorbraakmethode, die vaker wordt toegepast binnen de gezondheidszorg, zal starten in het najaar van 2016. De ziekenhuizen zullen via de traumachirurgen benaderd worden voor deelname. Beide ROAZ bureaus bieden hun ondersteuning aan.

Het tekort aan geriaters is geen gesprek geweest in de focusgroep, terwijl hier in het zorgpad en richtlijnen wel eisen aan worden gesteld. Dit geldt ook voor concentratie van ziekenhuiszorg voor patiënten met heupfracturen. Martin Heetveld merkt op dat wetenschappelijke literatuur wel aanwijzingen geeft dat concentratie van de revalidatiefase kosteneffectief zou kunnen zijn; voor concentratie van ziekenhuiszorg is dit niet aangetoond. Daarnaast zullen ziekenhuizen zelf keuzes moeten maken op basis van de gevraagde kwaliteit.

De vergadering gaat akkoord met de blauwdruk en voorgestelde implementatiewijze.

2. Capaciteitsproblematiek in de regio

a. Invitational Conference Spoedzorg – uitwerking, oplossingsrichtingen en vervolg

Frank de Groot presenteert de vervolgcacties naar aanleiding van de capaciteitsproblemen in de regio.

Met een aantal organisaties (o.a. SIGRA en ZIN) is er gesproken over mogelijke oplossingsrichtingen en door de beide bureaus is een aantal best practices geïnventariseerd.

Op 25 oktober staat er een tweede Invitational Conference Spoedzorg over dit onderwerp gepland. Deze conference bestaat uit twee delen. In het eerste deel wordt er met de aanwezigen de huidige stand van zaken besproken, waaronder de successen en hindernissen van de eerder benoemde oplossingsrichtingen. In het tweede deel zullen parallel vier masterclasses worden gegeven door zorgverleners die al praktische efficiëntieslagen in de ketenzorg hebben gemaakt.



b. Best practices – optimalisatie van de ketenzorg (Annelies Toor)

Annelies Toor licht een aantal best practices toe die uit een inventarisatie naar voren zijn gekomen en van invloed zijn op de capaciteitsproblematiek. Er zijn voorbeelden gevonden in de regio, uit gesprekken of uit landelijke bladen. Er wordt benadrukt dat dit bedoeld is als een levend document en dat aanvullende best practices welkom zijn. Een aantal best practices krijgt in ieder geval vervolg, omdat ze op het programma staan van de tweede Invitational Conference Spoedzorg.

c. Regionale opleidingsbehoefte en –capaciteit (Edwin van der Meer)

Edwin van der Meer en Françoise Dings hebben als bestuurlijk verantwoordelijken van de SIGRA samen met de werkgroep ZONN het personeelstekort van gespecialiseerde verpleegkundigen in kaart gebracht voor de regio Noord-West Nederland. Met de normale opleidingsaantallen van de instellingen gaat het tekort niet opgelost worden. Naast verpleegkundigen voor ziekenhuizen, hebben de ambulancediensten ook een tekort aan verpleegkundigen. Zij kunnen niet zelf opleiden en halen hun personeel vaak uit de pool SEH, IC en cardiologie verpleegkundigen. Naar aanleiding van het personeelstekort gaan Edwin van der Meer, Françoise Dings en Frida van den Maagdenberg kijken hoe de opleidingscapaciteit vergroot kan worden. Edwin van der Meer roept de bestuurders op kritisch te kijken naar de hoeveelheid verpleegkundigen die zij op kunnen leiden als ziekenhuis en hierbij niet alleen naar de vervangingsgraad van de eigen organisatie te kijken, maar vooral ook naar het belang van de regio. Hier zal meer geld voor vrijgemaakt moeten worden door de RvB's.

Het idee wordt geopperd dat opleidingsinstituten de opleiding voor OK, IC en SEH herzien. Op dit moment moet iemand die wil differentiëren (bijv. een IC-verpleegkundige die op de OK of de SEH zou willen werken) de opleiding helemaal vanaf het begin doorlopen. Dit houdt mensen tegen. Er wordt door de werkgroep ZONN uitgezocht hoe dit zou kunnen worden verbeterd. Het volledige rapport van de werkgroep ZONN over de regionale opleidingsbehoefte wordt meegestuurd.

d. Borging capaciteit spoedeisende zorg in Amsterdam (MKA A'dam / Frank Berg)

Frank Berg licht een pilotprocedure voor het Acute Zorgportaal toe met afspraken, communicatie en afstemming voor de regio Amsterdam en Amstelveen. De aanleiding van deze procedure is de sterke toename van het aantal stops sinds 2013 en dat het (een heel enkele keer) is voorgekomen dat alle ziekenhuizen tegelijkertijd een soortgelijke stop voor de SEH of EHH afkondigen. Afspraak is nu dat als het laatste ziekenhuis een soortgelijke stop afkondigt, alle stops vervallen, zodat het weer een regionaal probleem wordt en niet het laatste ziekenhuis eigenaar van het probleem is. Het laatste ziekenhuis belt in de nieuwe procedure met de meldkamer die vervolgens een coördinerende rol op zich neemt. De pilot gaat draaien in Amsterdam en Amstelveen vanaf 1 oktober tot en met 31 december 2016 en zal in het eerste ROAZ van 2017 worden geëvalueerd.

Frank Berg geeft aan dat de MKA niet voldoende informatie heeft om gecoördineerd te kunnen sturen in een optimale afstemming tussen vraag en aanbod. Daarnaast zal het effect van deze procedure maar beperkt zijn, onvoldoende regionale capaciteit komt bijna nooit voor en slechts 20% van de instroom richting ziekenhuizen betreft een ambulancepresentatie. Ook de huisartsen(posten) zouden hierbij betrokken kunnen worden. In de huidige situatie is het zo dat voordat een ambulance wordt gebeld bij het insturen, de huisarts al besloten heeft waar de patiënt heen gaat. De HA/HAP's zouden inzicht moeten hebben in de drukte bij ziekenhuizen.

e. Regionale verloskundige spoedzorg onder druk (Erica Bakkum/Christianne de Groot)

Erica Bakkum en Christianne de Groot benoemen toenemende capaciteitsproblemen in de verloskundige zorg. Door een groter aantal presentaties en een tekort aan gespecialiseerd personeel is de druk op beschikbare bedden te hoog. Erica Bakkum presenteert het aantal weigeringen bij het OLVG bij vrouwen die op het punt van bevallen staan. In de periode t/m augustus 2016 zijn er ten opzichte van 2015 65% meer weigeringen (689 in 2016 t.o.v. 417 in 2015). Dit heeft mogelijk onder andere te maken met het sluiten van het MC Slotervaart. Daarnaast presenteert Christianne de Groot de mogelijke oorzaken en opties om weigeringen te reduceren. Het is momenteel bijvoorbeeld heel moeilijk om



gespecialiseerd personeel te vinden. Daarnaast stelt zij voor om de weigeringen Amsterdam breed te gaan monitoren om te voorkomen dat weigeringen dubbel worden geregistreerd. Zij vraagt zich af of het Acute Zorgportaal een mogelijke tool hiervoor is. Dit wordt geïnventariseerd. Ook geeft zij aan dat het werven van het juiste personeel een knelpunt is. Zorgverzekeraars zouden bij dit onderwerp betrokken moeten worden om meer budget te krijgen om op te leiden. Door het stoppen van de verloskundige zorg in het MC Slotervaart is er een verlies van gespecialiseerd verpleegkundigen. Het OLVG zou de extra presentaties kunnen overnemen, maar heeft hier nu niet het budget en dus personeel voor. Als hiervoor financiering zou zijn, kunnen zij bijvoorbeeld meer personeel opleiden. Acties zijn: 1. Onderzoeken of de verloskundige capaciteit ook in acuut zorgportaal kunnen worden opgenomen, waardoor er meer gespreid kan worden en 2. Bij zorgverzekeraars aanklaarten dat het budget onvoldoende is.

3. Landelijke en regionale ontwikkelingen

a. Patientjourneys en kwaliteitskaders spoedzorg (Danielle Bonink)

Danielle Bonink geeft aan dat VWS het Zorginstituut Nederland opdracht heeft gegeven tot de ontwikkeling van een Kwaliteitskader Spoedzorg. Het kader betreft een beschrijving van de landelijke normen, randvoorwaarden en aanbevelingen voor goede kwaliteit van spoedzorg voor alle vormen van acute zorgvragen van de patiënt. Vervolgens licht zij het plan van aanpak toe. De patientjourneys die de regio VUmc heeft toebedeeld gekregen zijn: benauwdheid en val oudere patiënt. Regio AMC: hoofdletsel en hoge koorts. De uitkomsten van de patientjourneys worden landelijk verzameld en vormen uiteindelijk input voor het te ontwikkelen Kwaliteitskader Spoedzorg.

b. Antibioticaresistentie en de rol van het ROAZ (Jan Woldman)

Jan Woldman meldt dat regionaal overleg en beleid over antibioticaresistentie (ABR) onderdeel wordt van de 11 ROAZ regio's. Vanuit de leden van de ALV van de LNAZ wordt dit gezien als een logisch verbindingplatform tussen de cure en care sector. Over de verdere invulling moet nog worden nagedacht. Dit wordt vervolgd.

c. Toekenning ZONmw subsidie SBAR overdracht (Frank de Groot)

Dit agendapunt wordt doorgeschoven naar de ROAZ vergadering van december.

4. Ontwikkelingen in de regio (fusie meldkamers, fusie Spaarne Gasthuis, OLVG Oost en West, Weekstop SEH OLVG etc.) en de rol van het ROAZ. Hoe gaan we om met de leidraad wijziging acuut zorgaanbod.

Dit agendapunt wordt doorgeschoven naar de ROAZ vergadering van december.

5. Notulen ROAZ AMC/VUmc 10 juni 2016

Het verslag is vastgesteld en goedgekeurd.

6. Rondvraag

Volgende datum ROAZ VUmc/AMC in 2016:

- o Vrijdag 2 december 11.00 – 13.00 uur