



nazb

netwerk acute zorg brabant

Ministerie van VWS
T.a.v. mevrouw drs. E.I. Schippers,
demissionair minister
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Secretariaat

T 013 • 539 23 32

F 013 • 539 39 11

E secretariaat@nazb.nl

Postadres

Postbus 90151

5000 LC Tilburg

Bezoekadres

Elisabeth-TweeSteden

Ziekenhuis

Hilvarenbeekseweg 60

5022 GC Tilburg

Datum 16 mei 2017

Betreft Rapportage drukte op SEH, ROAZ regio Brabant

Uw kenmerk -

Ons kenmerk KH-CS/2017/955

Geachte mevrouw Schippers,

In navolging van eerdere rapportages vanuit de acute zorgnetwerken doet u in uw brief betreffende de "motie-Bruins Slot en Volp", dd. 22 december 2016, het verzoek om u in mei 2017 opnieuw te informeren over de stand van zaken omtrent de bereikbaarheid van de spoedzorg in de regio's. Ten behoeve van het VWS rapport over acute zorg dat in mei van dit jaar verschijnt, informeer ik u met dit schrijven over de huidige stand van zaken in de ROAZ-regio Brabant en de ontwikkelingen ten opzichte van onze rapportage in december 2016.

Problematiek acute zorg algemeen

In lijn met eerdere berichtgeving ervaren alle ketenpartners in onze regio (ziekenhuizen, Regionale Ambulance Voorzieningen (RAV) en huisartsenzorg) de drukte in de spoedzorg blijvend en in toenemende mate.

Veranderende patiëntenpopulatie

Met betrekking tot de instroom van patiënten geven alle ketenpartners aan dat zij enerzijds een stijging zien in patiënten aantallen en anderzijds een verandering in het type patiënt; oudere patiënten en een toename van meer hoog urgente zorgaanvragen. Op instellingsniveau wordt de instroom van patiënten op de SEH en de actuele bezetting in de kliniek gemonitord.

Tekort gespecialiseerd personeel

Zoals aangegeven in eerdere correspondentie is er sinds 2009 het opleidingsconvenant "Samenwerken, samen opleiden" dat bestaat uit ziekenhuizen in Noord-Brabant, Midden- en Noord Zeeland en Noord-Limburg. Het convenant heeft als doel afspraken te maken over het gezamenlijk opleiden van OK-assistenten, anesthesiemedewerkers en gespecialiseerd verpleegkundigen in de acute zorg.

Netwerk Acute Zorg Brabant (NAZB) verbindt de schakels in de acute zorgketen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. NAZB is verbonden aan het St. Elisabeth Ziekenhuis dat is aangewezen als traumacentrum voor de regio Brabant.



nazb

netwerk acute zorg brabant

Desondanks benoemen de ketenpartners dat de knelpunten met betrekking tot de arbeidscapaciteit nog steeds aanwezig zijn of zijn toegenomen. Specifiek wordt aangegeven dat er een tekort is aan gespecialiseerd personeel en dat de SEH blijft draaien door een flexibele werkhouding van medewerkers.

Zoals aangekondigd heeft er in het kader van het convenant met de aangesloten ziekenhuizen in januari 2017 de werkconferentie "Denken in scenario's" plaatsgevonden. Het doel van deze conferentie was, om in het licht van ontwikkelingen, inzicht te krijgen in de benodigde opleidingsinspanningen en om het actieplan voor de regio tijdig vorm te geven. Met betrekking tot gespecialiseerd verpleegkundigen bleek uit deze conferentie dat bij verschillende ziekenhuizen in de regio meer verpleegkundigen naar de RAV uitstromen dan initieel was beraamd. Om de arbeidscapaciteitsproblematiek binnen de SEH van de betreffende ziekenhuizen het hoofd te bieden, hebben instellingen de samenwerking gezocht met de RAV. In het kader daarvan zijn initiatieven opgestart om de RAV te ondersteunen bij de inzet van de Bachelor Medisch Hulpverleners (BMH-ers) op de ambulance door hen mede op te leiden. Daarnaast zijn er in twee ziekenhuizen pilots gestart door de inzet van BMH-ers in het ziekenhuis. Deze pilots worden geëvalueerd en er wordt bekeken of de BMH-ers een passende aanvulling zijn. Een positieve evaluatie kan leiden tot het aanboren van een nieuwe personele bron ter voorkoming van de tekorten in de formatie op de SEH.

Naast tekorten aan gespecialiseerd verpleegkundigen geven ketenpartners aan moeilijkheden te ondervinden bij het vinden van triagisten en dat de werving van (waarnemend) huisartsen stukt. Een hoog ervaren werkdruk is hiervan het resultaat. Op instellingsniveau wordt gekeken naar het herontwerpen van de eigen organisatie om de werklast beheersbaar te maken. Daarnaast vindt op sub-regionaal niveau een project plaats, in nauwe samenwerking met de huisartsenkring, om de werkdruk onder huisartsen het hoofd te bieden en zo de huisartsgeneeskundige zorg te continueren.

Door- en uitstroom

Een ander veel genoemd knelpunt is de beperkte bedden capaciteit die zorgt voor toenemende wachttijden op de SEH, een hoge druk op de beddenhuizen en een stagnatie van de doorstroom van patiënten. Binnen alle ziekenhuizen zijn initiatieven gestart ten behoeve van de monitoring van de door- en eventueel uitstroom vanuit de SEH. Daarnaast wordt in toenemende mate overleg gevoerd met collega-ziekenhuizen in de regio over deze problematiek.

Problematiek ouderen in de acute zorg

Instream

Zoals we in december 2016 hebben gerapporteerd, lieten enkele zorginstellingen zien dat het totaal aantal ouderen op de SEH de laatste vijf jaar met 15-30% is gestegen.



Deze trend lijkt zich ook in het eerste kwartaal van 2017 door te zetten en de zorginstellingen in onze regio benoemen wederom de toenemende acute zorgvraag onder ouderen. Naast toenemende leeftijd wordt de zorgvraag complexer mede door de toenemende vergrijzing en de bereidheid langer thuis te wonen. Daarnaast benoemt een enkele instelling dat op korte termijn een grotere instroom van kwetsbare ouderen op de SEH wordt verwacht vanwege het verbruiken van het 2017 budget voor crisisbedden in de verpleeg-, verzorg, en thuiszorgsector (VVT). Naar verwachting verwijst de huisarts dan vaker naar de SEH.

Door- en uitstroom

Naast een algemeen tekort aan bedden, wordt een beperkte capaciteit en/of inzicht hierin bij de VVT sector gesignaleerd, wat de door- en uitstroom van patiënten vertraagt. Aangegeven wordt dat hoewel eerstelijns verblijf (ELV) en respijt bedden formeel beschikbaar zijn, drempels worden ervaren door zorgprofessionals bij het plaatsen van patiënten.

Oplossingen

Binnen de regio Brabant zijn in alle sub-regio's initiatieven gestart om de problematiek rond kwetsbare ouderen in de acute zorgketen aan te pakken. Samenwerking en overleg vindt plaats tussen ketenpartners (o.a. de VVT sector, GGZ, GGD, RAV, ziekenhuizen, HAP en de geriatrische revalidatiezorg).

Zo wordt gewerkt aan oplossingen om kwetsbare ouderen niet meer op te nemen als daarvoor geen medische noodzaak is, dus wanneer zij enkel een zorgvraag hebben. Voor hen wordt tijdelijke opvang gecreëerd via afdelingen van verpleeg- en verzorgingsinstellingen die fysiek aan de ziekenhuizen gekoppeld zijn. Hierdoor hoeven patiënten (niet opnieuw) met de ambulance vervoerd te worden vanuit de SEH. Bij het betreffende project zijn ook zorgverzekeraars betrokken. Ook elders loopt een initiatief waarbij zorginstellingen een aantal eerstelijns bedden in het ziekenhuis exploiteert en in een ander deel van de regio is de uitstroom "Spoedopname GRZ"24/7 met het geriatrisch assessment door de geriater op de SEH geïmplementeerd. Hierdoor zijn er in 2016 patiënten rechtstreeks vanuit de SEH in verpleeghuizen opgenomen met een spoedopname GRZ.

Een ander belangrijk initiatief is de (door)ontwikkeling van een sub-regionaal 24/7 aanmeldportaal waar verwijzers kwetsbare ouderen kunnen aanmelden als zij (tijdelijk) niet zonder zorg thuis kunnen blijven, maar ook niet in het ziekenhuis hoeven worden opgenomen. De samenwerking tussen de verschillende ketenpartners heeft als doel ervoor te zorgen dat de kwetsbare oudere op het juiste moment op de juiste plek kan komen om de juiste VVT-zorg te ontvangen¹.

¹ Het aanmeldportaal: de juiste zorg op de juiste plaats. Evaluatie, dd. 28 september 2016. <http://operaconsultancy.com/wp-content/uploads/2017/03/Evaluatie-Het-Aanmeldportaal-versie-20160928-ext.pdf>



nazb

netwerk acute zorg brabant

Waar in een eerdere fase het portaal enkel gericht was op ouderen met somatische klachten, kunnen ouderen met milde cognitieve problemen nu ook bediend worden. Daarnaast zijn inmiddels meer partijen aangesloten bij het portaal, wat resulteert in een grotere dekking binnen de sub-regio. Een zorgverzekeraar is nauw betrokken bij dit initiatief en de evaluatie hiervan.

Samenwerking ketenpartners

In de ROAZ-regio Brabant vindt in toenemende mate overleg en samenwerking plaats tussen de betrokken ketenpartners. Zoals aangegeven worden op sub-regionaal niveau verschillende initiatieven opgezet om de algemene knelpunten in de acute zorgketen aan te pakken. Echter, in verband met de wisselende stadia waarin initiatieven zich bevinden en het korte verloop tussen de vorige rapportage in december 2016 en de huidige kan momenteel geen gedetailleerde omschrijving per initiatief gegeven worden. In deze rapportage hebben we enkele initiatieven ter illustratie toegelicht.

Ketenpartners geven expliciet aan dat samenwerking cruciaal is om het hoofd te bieden aan de toenemende druk op de spoedzorg. Verschuivingen in wetgeving en zorgtaken zorgen daarnaast voor een versnippering in het zorglandschap en resulteert in de betrokkenheid van meerdere stakeholders. De noodzaak om met alle betrokkenen, dus ook gemeenten en verzekeraars, om tafel te gaan zitten wordt door de ketenpartners gevoeld. Hoewel er momenteel voorbeelden zijn van de betrokkenheid van zorgverzekeraars bij verschillende initiatieven, is dit nog niet op grote schaal het geval. Ook gemeenten zouden nadrukkelijker in beeld kunnen komen.

Het Netwerk Acute Zorg Brabant is voornemens om te inventariseren of er mogelijkheden zijn ketenpartners verder bij elkaar te brengen in een verkennende werkgroep ter stimulering van kennisdeling over lopende initiatieven. Daarnaast staat bovengenoemde problematiek op de agenda's binnen het ROAZ-programma in de regio Brabant en wordt hier binnen diverse gremia, op zowel bestuurlijk, tactisch en operationeel niveau aandacht aan besteed.

Hopend u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Prof.dr. H.J.J.M. Berden
Voorzitter ROAZ Brabant