



**nazb**

netwerk acute zorg brabant

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

**Secretariaat**

T 013 • 539 23 32  
F 013 • 539 39 11  
E [secretariaat@nazb.nl](mailto:secretariaat@nazb.nl)

**Postadres**

Postbus 90151  
5000 LC Tilburg

**Bezoekadres**

Elisabeth-TweeSteden  
Ziekenhuis  
Hilvarenbeekseweg 60  
5022 GC Tilburg

**Datum** 13 december 2016

**Betreft** Motie begrotingsbehandeling acute zorg / brief aan ROAZ-en, reactie NAZB

**Uw kenmerk** 1049889-15846-CZ

**Ons kenmerk** CS/2016/940

Geachte mevrouw Schippers,

In uw brief van 18 nov jl. vraagt u om informatie over de aanpak van de drukte in de acute zorg in zijn algemeenheid en naar de situatie rondom zorg voor kwetsbare ouderen in het bijzonder. Met dit schrijven informeer ik u over de huidige stand van zaken in de ROAZ-regio Brabant.

**Druk op de acute zorgketen**

In lijn met eerdere berichtgeving wordt in onze regio door alle ketenpartners (ziekenhuizen, Regionale Ambulance Voorzieningen (RAV), huisartsenzorg en GGZ-instellingen) de toegenomen drukte in de spoedzorg ervaren. Echter, niet in de omvang zoals deze in andere regio's wordt beschreven. Sluitingen van Brabantse SEH's komen weinig tot zelden voor en acute patiënten worden altijd behandeld. Bij grote drukte wordt wel aan de meldkamers/RAV gevraagd om – als dat mogelijk is – uit te wijken naar een andere locatie of ander ziekenhuis in de regio.

De problemen zoals in uw brief van 5 oktober jl. geschetst: piekbelasting SEH, tekorten aan gespecialiseerd personeel, stagnatie doorstroom van patiënten, meer aanbod van complexere patiënten (kwetsbare ouderen met comorbiditeit) en meer zorgzwaarte, worden alle in Brabant herkend.

Alle instellingen ondernemen initiatieven en maken intern en met directe ketenpartners afspraken om de instroom, doorstroom en uitstroom in de acute zorgketen te verbeteren en knelpunten op te lossen.



**nazb**

netwerk acute zorg brabant

### **Tekort gespecialiseerd personeel**

Sinds 2009 is er het opleidingsconvenant "Samenwerken, samen opleiden". Dit convenant bestaat uit ziekenhuizen in Noord-Brabant, Midden-Zeeland en Limburg. Dit convenant heeft als doel om afspraken te maken over gezamenlijk opleiden van OK-assistenten, anesthesiemedewerkers en gespecialiseerd verpleegkundigen in de acute zorg. Het convenant kent een normering voor het aantal op te leiden medewerkers binnen deze beroepsgroepen. Ondanks deze opleidingsinspanningen is er zowel bij de ziekenhuizen als bij de RAV een tekort aan gespecialiseerd personeel. Vanuit dit convenant overleg wordt gezamenlijk gezocht naar alternatieven als bijvoorbeeld de inzet van personeel met de opleiding Bachelor medische hulpverlening, samenwerking met de RAV voor gezamenlijk opleiden en uitwisseling van SEH- en ambulanceverpleegkundigen. Binnen het kader van het convenant vindt in januari 2017 met de aangesloten ziekenhuizen een werkconferentie plaats op basis van de gegevens over de opleidingsinspanningen en de scenario's aangeboden door het Capaciteitsorgaan.

Naast tekorten aan gespecialiseerd verpleegkundigen geven instellingen uit de regio aan ook moeilijkheden te ondervinden bij het werven van SEH- en huisartsen.

### **Zorg voor kwetsbare ouderen**

De vergrijzing ligt in de provincie Brabant net boven het landelijk gemiddelde. Niet alleen stijgt het aantal ouderen (65 jaar of ouder); er komen meer ouderen met verschillende complexe problemen. Tevens is er een groeiende groep ouderen, die op de SEH terecht komt zonder een daadwerkelijke acute zorgvraag. Voor deze ouderen is geen goed alternatief als het thuis niet meer gaat en worden zij opgenomen met een zogenaamde sociale indicatie. Enkele Brabantse ziekenhuizen laten zien dat het totaal aantal ouderen op de SEH de laatste vijf jaar met 15 tot 30% is toegenomen. Ook de landelijke traumaregistratie (LTR) laat voor Brabant een stijgende trend zien van het aantal ouderen met een letsel. Tevens blijkt dat de gemiddelde bedbezetting stijgt en de dalende trend in verpleegduur stagneert.

Veelal wordt op instellingsniveau en per subregio gezocht naar oplossingen voor de zorg rondom deze kwetsbare ouderen. Op instellingsniveau worden oplossingen gezocht als Acute Opname Afdelingen, kortverblijfafdelingen (soms in samenwerking met verpleging & verzorging-sector (V&V)), personele uitbreiding en aanpassing van werktijden in verband met piekbelasting en specifiek aandacht voor ouderenbeleid. Subregionaal vindt overleg plaats tussen de verschillende ketenpartners als huisartsenzorg, ziekenhuis, RAV, GGZ-ouderenzorg, de V&V sector en gemeentes. Thema's van gesprek zijn: knelpunten in de doorstroom, 'verkeerde bed'-problematiek, uitbreiden van eerstelijnsbedden capaciteit en het voorkomen van onnodig SEH-bezoek of ziekenhuisopname en het versterken van de



**nazb**

netwerk acute zorg brabant

thuiszorgcapaciteit. Een van de regionale initiatieven is het ontwikkelen van een model met als doel het voorkomen dat kwetsbare ouderen onterecht op de SEH komen en/of onterecht in het ziekenhuis worden opgenomen. Gedacht wordt aan het creëren van tijdelijke voorzieningen in het ziekenhuis of eerstelijnsbedden in de V&V sector, vanuit waar de vervolgsituatie bepaald kan worden. Een belangrijk onderdeel van dit model is de ontwikkeling van een 'aanmeldportaal'. Dit portal biedt actueel inzicht in de regionale capaciteit voor crisis- en eerstelijnsbedden. Zorgverzekeraars ondersteunen dit initiatief en verwachting is dat het model medio 2017 operationeel kan zijn.

Binnen het ROAZ-programma Brabant is er ook een werkgroep Sepsis. Deze werkgroep heeft een regionaal (pre)hospitaal protocol en stroomdiagram ontwikkeld om bij te dragen aan een vroegtijdige herkenning en behandeling van ernstige sepsis. Juist bij ouderen komt sepsis veel voor en is vroege herkenning van groot belang. Brabant brede implementatie start in 2017.

Gezien de veelvoud aan al lopende en voorgenomen (sub)regionale initiatieven heeft het ROAZ Brabant besloten in deze fase geen meerwaarde te zien voor centrale regie. Wel wordt de problematiek gemonitord en *best practices* besproken en gedeeld in het Regionaal Overleg Acute Zorg. Netwerk Acute Zorg Brabant blijft de ontwikkelingen in de regio volgen en u de bevindingen rapporteren.

Met vriendelijke groet,

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