

Datum 15 december 2016

Uw kenmerk 1049889-158416-CZ / 18 november 2016
Onderwerp Reactie – Aanpak acute zorgketen

Geachte mevrouw Schippers,

In uw brief van 18 november jongstleden vraagt u naar de regionale aanpak van de toegenomen drukte in de acute zorg. In deze brief gaan wij in op de stand van zaken in de regio Midden-Nederland.

Toegankelijkheid acute zorg

De zorginstellingen in de regio Midden-Nederland herkennen het beeld dat u in uw Kamerbrief van 5 oktober jongstleden schetste. De problematiek rondom de toegankelijkheid van de acute zorg is al langere tijd onderwerp van gesprek bij verschillende overleggen binnen het ROAZ op zowel operationeel, tactisch als bestuurlijk niveau. Bij deze overleggen zijn de partijen betrokken die zijn aangesloten bij het ROAZ.

Tot op heden heeft de problematiek zich in de regio Midden-Nederland niet geuit in de mate zoals die in de media af en toe is gerapporteerd.

Knelpunten in onze regio zijn:

- (Toename van) Druk op huisartsen en huisartsenposten.
- Drukke op SEH's en piekbelasting (leidend tot verzoek om bypasses¹).
- Tekort aan gespecialiseerd verpleegkundig personeel.
- Uitstroom oudere patiënten uit ziekenhuis.

In het voorjaar van 2015 gaven verschillende ketenpartners aan dat er sprake was van toegenomen drukte op de SEH's. Het ROAZ heeft naar aanleiding van deze berichten in 2015 besloten hier onderzoek naar te laten uitvoeren. Dit onderzoek was exploratief van aard. Hieruit is gebleken dat op sommige momenten sprake is van drukte op de SEH's die kan

¹ Door de ketenpartners gedefinieerd als het verzoek van een SEH om tijdelijk geen patiënten met een acute zorgvraag aan te bieden. Instabiele patiënten en patiënten die bekend zijn in het ziekenhuis kunnen altijd gebracht worden.

leiden tot het verzoek om een bypass. En als gevolg daarvan kunnen domino-effecten optreden: het verzoek tot een bypass kan leiden tot extra aanbod van patiënten bij andere SEH's waardoor ook zij genoodzaakt worden om een bypass-verzoek af te geven. De ketenpartners hebben in juni besloten het onderzoek voort te zetten met als doel door hen beïnvloedbare verbeterpunten te identificeren.

22 november jongstleden is het projectplan 'Toegankelijkheid Acute Zorg Midden-Nederland' vastgesteld. Dit bestaat uit het vervolgonderzoek en diverse activiteiten. Het doel is om de toegankelijkheid structureel te verbeteren en borgen. Het onderzoek en de activiteiten bevinden zich momenteel in de opstartfase en zullen veelal in de eerste twee kwartalen van 2017 vorm krijgen en starten. De resultaten van het onderzoek verwachten we ook in deze periode inzichtelijk te hebben. Hier zullen nieuwe afspraken en acties uit voortkomen.

Geplande activiteiten zijn:

- Informatie-uitwisseling om de acute zorg regionaal te kunnen verbeteren en borgen. Dit gaat om zowel procesinformatie, als om patiënt- en keteninformatie. Een voorbeeld hiervan is het mogelijk maken van goede, snelle en veilige uitwisseling van digitale beelden.
- Gespecialiseerd verpleegkundig personeel regionaal opleiden en behouden. Hiertoe is in oktober vanuit de focusgroep SEH besloten om een werkgroep in te richten. Vertegenwoordigers van de ziekenhuizen, de RAVU en HR-medewerker(s) zullen opties verkennen en een plan uitwerken om het opleiden en behouden van gespecialiseerd verpleegkundig personeel regionaal op en aan te pakken.
- Onderzoek voor lange termijn. Hierbij gaat het om het inzichtelijk krijgen en houden van de acute zorg in de regio. Er zal worden geïnventariseerd of en welk zorgzwaartemodel ingezet kan worden en welke variabelen er gedeeld kunnen worden.

Nieuwe initiatieven en opdrachten die bijdragen aan het verbeteren en borgen van de toegankelijkheid van de acute zorg in de regio worden aan dit project toegevoegd.

Zorg voor kwetsbare ouderen

De zorginstellingen in de regio Midden-Nederland herkennen de toenemende spoedzorgvraag van ouderen. Verondersteld wordt dat deze toename mede de oorzaak is van de eerder genoemde knelpunten in onze regio. Problemen zijn er in de instroom, verblijf en uitstroom. Niet alleen de acute zorgvragen van kwetsbare ouderen zijn de oorzaak van

toegenomen drukte. Het gaat ook om sociale zorgvragen waardoor oudere patiënten een beroep doen op de acute zorgketen.

In aanvulling op de plannen met betrekking tot de toegankelijkheid van de acute zorg zijn er momenteel de volgende acties gepland in onze regio:

- Vanuit de HAP-organisatie en de huisartsenvereniging in onze regio is aangegeven dat de druk op huisartsen en HAP door de groep kwetsbare ouderen met een zorgvraag toeneemt. Het gaat hier niet altijd om een acute zorgvraag, maar ook om sociale zorgvragen, die mede leiden tot druk op de acute zorg. In het ROAZ van oktober jl. is de afspraak gemaakt om deze problematiek te verkennen met een vertegenwoordiging uit de V&V-sector (IVVU, vereniging van zorginstellingen voor ouderenzorg). Hiervoor was op woensdag 14 december een eerste bijeenkomst.
- De regio Midden-Nederland heeft in opdracht van het LNAZ de patient journey 'Verwardheid bij kwetsbare oudere, richting sepsis' uitgewerkt. Dit was ten behoeve van het op te stellen Kwaliteitskader Spoedzorg. De problematiek met de instroom, verblijf en uitstroom bij ouderen kwam hier ook naar voren. In onze regio is het plan om met deze input aan de slag te gaan. Onder meer door het inrichten van een regionale focusgroep Acute interne geneeskunde, waarbij de focus zal liggen op de kwetsbare oudere.

Naar verwachting zal het onderzoek 'Toegankelijkheid Acute Zorg Midden-Nederland' aanleiding geven tot specifieke afspraken en acties met betrekking tot de groep kwetsbare ouderen.

Het toegankelijk zijn en houden van de spoedzorg heeft de volle aandacht van de ketenpartners van ROAZ Midden-Nederland. De problematiek rond de zorg voor kwetsbare ouderen overstijgt echter de acute zorgketen op verschillende punten. Daar waar dit binnen het bereik van het ROAZ ligt, wordt gezocht naar en gewerkt aan oplossingen om de opvang te verbeteren en te borgen.

Met vriendelijke groet,

Prof. dr. M.M.E. Schneider
Voorzitter ROAZ Midden-Nederland
Voorzitter RvB UMC Utrecht