TRAUMANIEUWS

editie 8, februari 2017

In de media en in de politiek wordt veel over de problemen in de acute zorg gesproken; opnamestops in ziekenhuizen, personeelstekort in de zorg, een brandbrief uit een andere regio en de nachtsluiting van een SEH. Het is een complexe problematiek waarbij veel partijen betrokken zijn en de verschillende problemen staan ook niet los van elkaar. Het ministerie van VWS legt een grote verantwoordelijkheid neer bij de regio om te komen tot oplossingen.

In ROAZ-verband zijn we in de regio ZWN hier al langer mee aan de slag vanuit het project 'Keten in stroomversnelling'. En sinds november vorig jaar hebben we ook een speciale taskforce voor het personeelstekort.

Verder leggen we verbinding met andere initiatieven in de regio, zoals met de Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ) waar meerdere acties ondernomen worden op het gebied van het opleiden van personeel. Ook nemen instellingen zelf verschillende maatregelen om de problemen het hoofd te bieden, welke we op regionaal niveau weer met elkaar delen als best practice.

Dé oplossing is niet op korte termijn binnen handbereik. Maar door samen te werken binnen de ROAZ-regio en de keten in ogenschouw te houden, werken we aan de oplossingen voor de toekomst. Vanuit het ROAZ ZWN vindt de sturing plaats op alle regionale activiteiten.

Vervoer personen met verward gedrag

In de politieregio Rotterdam (Rotterdam-Rijnmond en Zuid-Holland Zuid) is het project gestart genaamd 'Triage en passend vervoer/zorg voor mensen met verward gedrag'. Dit is in het kader van het verzoek van de ministeries van VWS en V&J aan alle gemeenten in Nederland om met hun ketenpartners te komen tot een sluitende aanpak van zorg en ondersteuning van personen die verward gedrag vertonen.

Personen met verward gedrag

Een van de onderdelen van die sluitende zorg is het onderdeel 'passend vervoer'. De Nationale Politie heeft namelijk te kennen gegeven te willen stoppen met vervoer van mensen met verward gedrag die geen delict hebben gepleegd, noch een gevaar vormen voor zichzelf of hun omgeving. Hieronder informeren wij u over het project 'Triage en passend vervoer/zorg voor mensen met verward gedrag'.

Bij dit project zijn de volgende ketenpartners betrokken: de GGZ aanbieders Antes, Bavo-Europoort, GGZ Delfland en Yulius, de ambulancediensten AmbulanceZorg Rotterdam-Rijnmond en Ambulancedienst Zuid-Holland Zuid, Gemeenten Rotterdam en Dordrecht, de Politie en zorgverzekeraar Zilveren Kruis. Verder heeft het Traumacentrum ZWN, samen met het Epidemiologisch en Sociaal Psychiatrisch Research Instituut van het Erasmus MC, een ondersteunende rol.

Het project kent twee fases. De eerste fase vond plaats van november 2016 t/m januari 2017 en bestaat uit een pilot op de meldkamer politie. Tijdens deze pilot is er elk weekend van 14:00 – 22:30 uur een Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV) aanwezig op de meldkamer politie. Deze verpleegkundige luistert met de centralist mee met meldingen waarbij mogelijk sprake is van verward gedrag. Hiervan vindt registratie plaats op een speciaal daartoe ontwikkeld formulier. Daarnaast denkt de verpleegkundige na over mogelijke triagevragen en opvolgingsscenario's. Deze informatie dient vervolgens als input voor de tweede fase van de pilot. Deze tweede fase start in de loop van 2017 en zal bestaan uit het vormgeven van passend vervoer/zorg.

Voor wat betreft Zeeland is er vanuit de betrokken ketenpartners aan een sluitende aanpak gewerkt voor wat betreft vervoer. Er is een politie – GGZ – RAV convenant opgesteld die zich op dit moment in de fase van ondertekening bevindt.

Kwaliteitskader spoedzorg

In de nieuwsbrief van september 2016 was al te lezen over het landelijke *Kwaliteitskader spoedzorg*. Zorginstituut Nederland (ZiN) heeft het initiatief genomen tot het opstellen hiervan, aanvullend op de eind 2015 gepubliceerde indicatoren voor zes spoedzorgindicaties in 'Spoed moet Goed'. Het kwaliteitskader gaat normen, randvoorwaarden en aanbevelingen voor goede kwaliteit van spoedzorg voor alle vormen van de acute zorgvraag in de gehele keten opstellen.

De relevante koepelorganisaties zijn betrokken bij het opstellen ervan. Zo ook het LNAZ, de koepelvereniging van Traumacentra/acutezorgnetwerken. Als input voor het kwaliteitskader zijn in de elf ROAZ-regio's dan ook *patient journeys* opgesteld; zorgpaden die starten met een bepaalde ingangsklacht. In onze regio zijn door diverse enthousiaste professionals en afgevaardigden van zorgverzekeraars en patiëntenverenigingen de twee *patient journeys* 'neurologische uitvalsverschijnselen' en 'brandwonden' uitgewerkt. Dit waren zeer positieve bijeenkomsten met waardevolle bijdragen. Zo zijn de goede punten van de huidige samenwerking rondom die klachten benadrukt, en zijn de verbeterpunten geïnventariseerd. Dit zijn aspecten zoals tijdigheid, overdracht en communicatie. Waar mogelijk zullen deze verbeterpunten verder besproken en uitgewerkt worden in de expertisegroepen.

In totaal zijn er 22 *patient journeys* over elf verschillende ingangsklachten uitgewerkt. Vanuit het LNAZ zijn hieruit de aspecten die voor alle vormen van acute zorgvraag gelden gefilterd. Dit is gecategoriseerd en gebundeld en daarna aangeboden aan ZiN. Het laatste deel van het traject is de vertaling van de algemene aspecten naar de daarbij behorende normen, randvoorwaarden en aanbevelingen. Dit moet samen gebeuren met alle betrokken koepelverenigingen. De planning is dat het Kwaliteitskader Spoedzorg dit voorjaar gereed is. Via deze weg willen we alle deelnemers nogmaals hartelijk danken voor hun bijdrage.

Voor vragen over de patient journeys en het Kwaliteitskader kunt u contact opnemen met ROAZ-coördinator Miriam Ameling: **010 703 1836** of **roaz@erasmusmc.nl**

Visitatie van de Level 3 ziekenhuizen in de regio

Na het visiteren van de level 2 ziekenhuizen in de jaren 2014 en 2015, zijn nu de level 3 ziekenhuizen aan de beurt. De ziekenhuizen worden gevisiteerd op basis van de levelcriteria van de Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie.

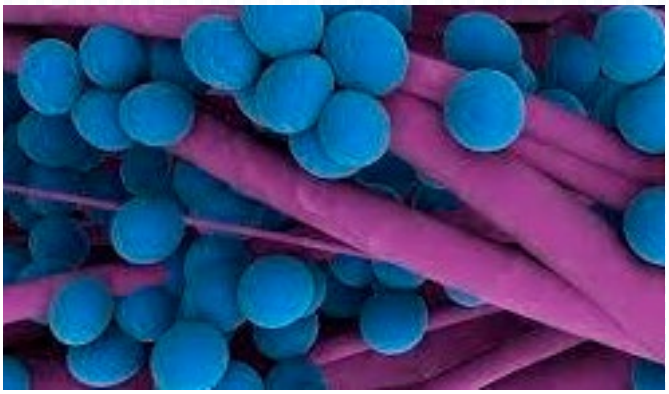
De commissie bestaat uit drie traumachirurgen uit ziekenhuizen in de regio, de medisch manager van de ambulancedienst en een vertegenwoordiging vanuit de GHOR. De organisatie van deze visitaties ligt bij het Traumacentrum ZWN.

Het Erasmus MC zal ook in 2017 worden gevisiteerd als level 1 ziekenhuis. De commissie voor deze visitatie wordt landelijk samengesteld.

Samen antibioticaresistentie bestrijden

De dreiging voor antibioticaresistentie (ABR) is groot. Steeds meer soorten bacteriën worden ongevoelig voor antibiotica. Hierdoor zijn infecties in de toekomst minder goed te behandelen en dat kan op termijn vele levens kosten. Om dat te voorkomen wil minister Schippers intensief samenwerken op nationaal en internationaal niveau.

Een belangrijk onderdeel in de nationale aanpak van ABR is het inrichten van tien regionale zorgnetwerken waarin zorgverleners gaan samenwerken om te voorkomen dat resistente bacteriën zich door de zorgketen bewegen en nieuwe resistentie ontstaat. De uitvoering van de regionale taken wordt belegd bij een team van professionals. De coördinerende rol is gegund aan tien ziekenhuizen. De doelstellingen en taken van het zorgnetwerk zijn beschreven in een functieprofiel.



Het netwerk van de acute zorg in de regio ZWN met als bestuurlijk overleg het ROAZ ZWN (Regionaal Overleg Acute Zorgketen) dient als basis om de belangrijkste partijen bijeen te brengen en de taken volgens het functieprofiel uit te voeren. De keuze voor de ROAZ-regio's volgt uit de wens van de minister om de zorgnetwerken en deelname daaraan door betrokken partijen wettelijk te borgen.

Tijdens de vergadering van het Algemeen Bestuur van het ROAZ ZWN van 11 oktober 2016 is besloten om een startersgroep voor het regionale Zorgnetwerk Antibioticaresistentie ZWN te formeren. Deze startersgroep bestaat uit twee artsen per subregio (Rotterdam-Rijnmond, Zuid-Holland Zuid en Zeeland); een arts microbioloog en arts Maatschappij & Gezondheid. De groep zal zich uiteindelijk doorontwikkelen tot een Expertisegroep ABR binnen de ROAZ structuur (het zogenaamde Regionale Coördinatieteam uit de landelijke plannen).

De acties van de startersgroep ABR zullen de komende periode bestaan uit:
- het in kaart brengen en betrekken van de belangrijkste stakeholders in de regio;
- het met elkaar opstellen van een plan van aanpak (inclusief communicatieplan richting de achterbannen);
- het werven van een kwartiermaker.

Hierbij willen we de drie subregio's optimaal op elkaar laten aansluiten. Wij houden u op de hoogte!

Aankondigingen

Erytrocyten beschikbaar voor het Mobiel Medisch Team (MMT)
Tot nu toe kan het MMT, indien nodig, bloedproducten ter plaatse laten komen uit het dichtstbijzijnde ziekenhuis volgens het huidige protocol. (Prehospitale toediening van rode bloedcelconcentraat uit de richtlijnen voor de Mobiele Medische Teams in Nederland). Omdat er steeds vaker bloed wordt toegediend door het MMT is besloten dat het MMT van het Traumacentrum ZWN de beschikking krijgt over een eigen pakket met bloedproducten.

Het nieuwe beleid is tot stand gekomen met medewerking van de bloedbank, de afdeling Klinische Chemie en de afdeling Hematologie van het Erasmus MC. Het MMT van het Radboud UMC heeft vanaf 1 februari 2017 bloedproducten mee.

Planning bijeenkomsten in 2017

Trauma Audit Meeting

Rotterdam
8 februari 2017

Terneuzen
18 mei 2017

Refereeravond over acute cardiologie 'Hartzeer'
8 februari 2017

Subregionale Ketenoverleg

Rotterdam-Rijnmond
Nog niet bekend

Zuid-Holland Zuid
7 maart 2017
14 september 2017

ZOAZ
27 maart 2017

Dagelijks Bestuur ROAZ
14 februari 2017
15 juni 2017
19 september 2017
19 december 2017

Algemeen Bestuur ROAZ
18 april 2017
31 oktober 2017

Expertisegroep ambulancezorg
4 april 2017
8 juni 2017
7 september 2017
7 december 2017

Expertisegroep Traumatologie

Traumachirurgenoverleg
22 mei 2017
25 september 2017
27 november 2017

ZWOT
13 maart 2017
22 mei 2017
25 september 2017
27 november 2017

Expertisegroep GGD
13 april 2017
14 september 2017

Expertisegroep ziekenhuizen
8 maart 2017
3 mei 2017
12 juli 2017
20 september 2017
8 november 2017

Expertisegroep zorgcontinuïteit GGZ
30 maart 2017
19 oktober 2017

Expertisegroep huisartsen
18 mei 2017
19 september 2017
14 december 2017

Expertisegroep CBRN
20 april 2017
5 oktober 2017

Colofon

Tekstuele bijdrage:
Els van der Wallen
Yvette van Strien
Miriam Ameling
Sanne de Loor

Redactie:
Dennis den Hartog
Els van der Wallen
Erna de Waart-van Vliet

Ontwerp en opmaak:
Twee over Tien

Reacties kunt u richten aan:
stafbureau.tczwn@erasmusmc.nl

Dit is een uitgave van Traumacentrum Zuidwest-Nederland, onderdeel van het Erasmus MC

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Traumacentrum
Zuidwest-Nederland