



NIEUWSBRIEF TOEKOMSTBESTENDIGE SPOEDZORG | BOSSCHE REGIO

Maart 2021 | nr. 3

“We willen door intensieve netwerksamenwerking de spoedpatiënt in één keer de juiste zorg, op de juiste plaats, door de juiste professional bieden, met zo gepast mogelijke inzet van mensen en middelen.”

De netwerkpartners in de Bossche regio formuleerden in 2018 deze gezamenlijke ambitie om de spoedzorg toekomstbestendig in te richten. Het mes snijdt zo aan twee kanten: de patiënt wordt beter geholpen én het dreigende personeelstekort door de verwachte stijgende vraag naar spoedzorg wordt opgevangen. In dit kader zijn twee projecten ingericht in de Bossche regio*: de pilot zorgcoördinatie (één van de tien landelijke pilots zorgcoördinatie) voor alle patiënten met een spoedzorgvraag, en het gericht omlaag brengen van de vraag naar spoedzorg onder ouderen. Met deze nieuwsbrief brengen we medewerkers van de samenwerkende netwerkpartners en andere belanghebbenden op de hoogte van de ontwikkelingen in deze projecten.

Corona brengt de toekomst dichterbij

Toen de netwerkpartners in 2018 hun gezamenlijke ambitie formuleerde, had nog niemand kunnen bedenken dat we in 2020 getroffen zouden worden door een wereldwijde corona pandemie. Een pandemie die een enorme impact heeft op de gehele zorgsector. Die prioriteiten deed en doet verschuiven en tot nieuwe werkwijzen leidde. Ook had corona zijn weerslag op de geplande activiteiten in de pilot zorgcoördinatie. Sommige activiteiten liepen vertraging op of de uitvoering is anders dan gedacht door de aanwezigheid van corona. Aan de andere kant leidde de corona-uitbraak juist ook spontaan tot zorgcoördinatie-initiatieven, zoals bijvoorbeeld het RAC (Regionaal Aanmeldcentrum) om de best passende vervolgzorg te regelen na een corona-opname in het ziekenhuis. De in de toekomst verwachte stijgende spoedzorgvraag was er ineens nu al. Het was en is goed om te zien hoe de zorgpartners daar snel en adequaat op inspelen. En het laat ons concreet zien hoe belangrijk het is om de samenwerking op het gebied van zorgcoördinatie verder te ontwikkelen om de grotere zorgvraag aan te kunnen.

On air! Eerste aflevering videoserie Zorgcoördinatie

Wat is zorgcoördinatie precies, waarom is het belangrijk en hoe zijn de verschillende zorgorganisaties ermee bezig? Hierover maken de netwerkpartners een videoserie. Dhr. Jacobs, directeur van de RAV Brabant Midden-West-Noord en lid van de stuurgroep Toekomstbestendige Spoedzorg trapte in februari af met de eerste aflevering ‘Samen zorgen voor de juiste zorg’. Heb je de aflevering nog niet gezien? Bekijk ‘m dan via youtu.be/bwtUZ8h6-NY.

Er volgen de komende periode meer afleveringen, waarin het thema zorgcoördinatie steeds vanuit een andere netwerkpartner belicht wordt.



*De pilot zorgcoördinatie is een initiatief vanuit de Bossche regio. Echter, doordat het verzorgingsgebied van de samenwerkende netwerkpartners vaak verder reikt, worden ook (delen van) andere regio's meegenomen in sommige pilotactiviteiten.



Gezamenlijke fysieke triage SEH/HAP gaat steeds beter

Ondertussen werken de Spoedeisende Hulp en Huisartsenpost in het Jeroen Bosch Ziekenhuis zo'n negen maanden intensief samen bij het triëren van patiënten. En dit gaat steeds beter! Niet alleen weten de samenwerkende collega's elkaar steeds beter te vinden, ook letterlijk zijn ze dichterbij elkaar gebracht met een bouwkundige aanpassing op het secretariaat van de SEH/HAP. Sinds begin maart beschikken de triagisten achter de balie over gezamenlijke werkplekken, waar ze elkaars binnenkomende patiënten kunnen zien. Daarnaast kunnen ze beiden overzicht over de wachtkamer houden, en met elkaar overleggen.



Ook in de werkwijze zijn recentelijk op basis van de ervaringen in de praktijk aanpassingen gedaan. Zo triëren doktersassistent(e) en SEH-verpleegkundige niet meer standaard elke patiënt die zonder eerder contact binnenkomt gezamenlijk omdat daar bij drukte te weinig tijd voor is. In plaats daarvan wordt nu alleen samen gekeken naar patiënten waarbij de aanmelding niet duidelijk is of als er twijfel is waar een patiënt naartoe moet. John de Laat, hoofd Spoedeisende Hulp en Gipskamers, licht toe: "Soms is het zoeken, bijvoorbeeld bij een dikke enkel. De huisarts maakt in zo'n geval namelijk geen foto en de SEH wel. De vraag is dan: wanneer stuur je iemand rechtstreeks door naar de SEH en wanneer niet? We merken dat de korte lijnen in zulke gevallen in het voordeel van de patiënt werken."

Naast patiënten die spontaan binnen komen lopen, werken de doktersassistenten van de HAP en SEH-verpleegkundigen ook samen bij het opnieuw triëren van patiënten die door het triagecentrum met urgentie 2 (medische zorg nodig binnen 60 minuten) naar de HAP verwezen zijn. Bij deze patiënten kan de situatie namelijk snel veranderen, waarmee ook de best passende zorg kan wijzigen. Hoe eerder dit gesignaleerd wordt, hoe beter.

Vanwege corona is het rustiger op de HAP dan gewoonlijk. Hierdoor zijn er nog relatief weinig patiënten gezamenlijk getriëerd. Een kwantitatieve evaluatie laat daarom nog even op zich wachten, maar de neuzen staan in ieder geval dezelfde kant op!

HAP-triagisten enthousiast over terugbeloptie bij digitale zelftriage

Sinds het weekend van 6 februari biedt HAP Oost-Brabant patiënten die gebruikmaken van de zelftriage-app 'Moet ik naar de dokter?' de optie om teruggebeld te worden in plaats van zelf contact op te nemen met de HAP. Op de momenten dat deze optie aangeboden wordt, roostert de HAP speciale 'terugbellers' in die zich bezighouden met de terugbelverzoeken.

De triagepost Den Bosch startte 6 februari met het aanbieden van de optie, waarbij twee medewerkers zich bezighielden met het beheer. Hieruit kwam één terugbelverzoek. Het weekend van 13 februari werkten zeven HAP-triagisten, verspreid over het hele weekend, vanuit Eindhoven met de terugbeloptie. Hier kwamen drie terugbelverzoeken uit. De triagisten die met de optie werkten zijn erg enthousiast. Vooral de inzage in de door de patiënt ingevulde digitale triage is een verrijking: "superleuk en interessant om te zien welke meerwaarde deze zelftriage geeft tijdens een gesprek!"



E-learning voor medewerkers meldkamer Ambulancezorg en triagecentrum HAP

Leerpunt KOEL ontwikkelde een e-learning voor centralisten van de meldkamer Ambulancezorg en triagisten van de huisartsenpost. In de e-learning leren ze over elkaars werkwijze en protocollen wanneer iemand belt met een zorgvraag. Erg nuttig, want onder andere tijdens de online startbijeenkomsten eind 2020 bleek dat hier behoorlijk wat verschillen in zijn. Meer kennis van en begrip voor elkaars werkwijzen helpt om de geplande intensievere samenwerking bij de triage op een prettige en effectieve wijze vorm te geven.

De centralisten en triagisten kunnen de e-learning individueel op een moment naar keuze doorlopen.

Uitstel fysieke samenwerking op de meldkamer

Na de succesvolle startbijeenkomsten in november en nu aanvullend de e-learning zijn de centralisten Ambulancezorg en triagisten van de HAP helemaal klaar voor de beoogde samenwerking op de Meldkamer Oost-Brabant. Een fysieke samenwerking tussen centralisten Ambulancezorg en HAP-triagisten, en daarmee dus extra mensen op de meldkamer, ligt echter gevoelig gezien de huidige corona situatie. Dit pilotonderdeel wordt dan ook nog even uitgesteld. Althans, in deze vorm. Want ondertussen zijn RAV en HAP druk bezig met andere samenwerkingsvormen die in de tussentijd wél plaats kunnen vinden. Zo wordt er in de regio den Bosch gestart met een pilot waarbij in plaats van een huisarts een verpleegkundig specialist een patiënt bezoekt bij acute zorgvragen. Daarnaast verkennen ze de mogelijkheden voor een virtuele samenwerking waarbij triagisten, regieartsen en centralisten via een beeld- en spraakverbinding met elkaar kunnen overleggen.

De samenwerkende netwerkpartners in het project Toekomstbestendige spoedzorg in de Bossche regio zijn: HAP Oost-Brabant, Farent, Vivent, Brabant Zorg, Reinier van Arkel, RAV Brabant Midden-West-Noord, Jeroen Bosch Ziekenhuis en LHV huisartsenkring NBNO