



NIUWSBRIEF TOEKOMSTBESTENDIGE SPOEDZORG | BOSSCHE REGIO

Juli 2021 | nr. 4

“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.

Mijlpaal!!! Start samenwerking HAP en RAV op de meldkamer

In de vorige nieuwsbrief schreven we nog dat de fysieke samenwerking van HAP-triagisten en RAV-centralisten helaas nog niet kon starten door o.a. beperkingen door corona en technische hobbels. De nieuwsbrief was nog maar net de deur uit, toen er onverwacht toch schot in de zaak kwam. En vanaf dat moment ging het snel. De nodige praktische en technische voorbereidingen zodat de HAP-triagisten op de meldkamer konden werken werden getroffen, en vervolgens kon begin juli het proefdraaien beginnen.

De nacht van 16 op 17 juni was de eerste nacht dat het voltallige triageteam van de HAP vanuit de Meldkamer Ambulancezorg opereerde, en daarmee de formele start van de ‘gezamenlijke verlengde triage’, zoals de samenwerking officieel heet. Een mooie mijlpaal in de pilot zorgcoördinatie, die gevierd mag worden. En dat deden we dan ook!

Voor de start van de nachtdienst op woensdag 16 juni kwamen de triagisten van de HAP en centralisten van de MKA samen om de officiële start in te luiden. Enkele triagisten hadden al proefgedraaid, voor anderen was het de eerste keer en dus ook wel een beetje spannend. De meldkamer met de verschillende hulpdiensten bij elkaar is nu eenmaal een heel andere omgeving dan het triagecentrum van de HAP. Toch overheerste er een gevoel van ‘leuk spannend’ en nieuwsgierigheid naar wat de nieuwe manier van werken zal gaan brengen.

Bij een start hoort ook een officieel openingsmoment. Bestuurders Ger Jacobs van de RAV Brabant Midden-West-Noord en Harrie Geboers van Huisartsenposten Oost-Brabant kwamen langs om samen de ‘zorgcoördinatietaart’ aan te snijden en de triagisten en centralisten veel succes te wensen. Ook benadrukten ze nogmaals hoe blij ze zijn met deze samenwerking, die hopelijk het eerste opstapje is naar verdere uitbreiding van zorgcoördinatie met nog meer zorgpartners om patiënten de juiste zorg, op het juiste moment, op de juiste plaats door de juiste professional te bieden.

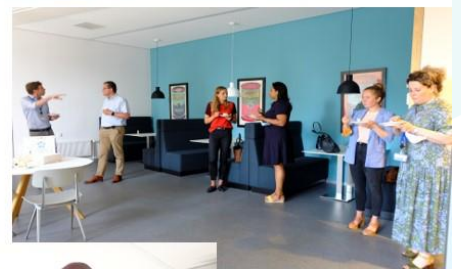
*De pilot zorgcoördinatie is een initiatief vanuit de Bossche regio. Echter, doordat het verzorgingsgebied van de samenwerkende netwerkpartners vaak verder reikt, worden ook (delen van) andere regio's meegenomen in sommige pilotactiviteiten.



Bij de totstandkoming van de samenwerking op de meldkamer zijn veel partijen betrokken. Uiteraard het management en teamleiders van de RAV en het HAP-triagecentrum, maar bijvoorbeeld ook de LMS Meldkamer Oost-Brabant die gastheer is en het ICT-technisch mogelijk moest maken. Met de diverse betrokkenen bij het project werd daarom op donderdagochtend 17 juni ook nog even stilgestaan bij de start. De taart mocht ook hier niet ontbreken, voorafgegaan door een openingswoord van Björn Gadget, manager Ambulancezorg. Het eerste stukje taart was voor projectleider Paul van Laar, die ook blij is met de start en geniet van het enthousiasme bij de centralisten en triagisten om dit samen voor de patiënt te gaan doen. Ook op de RAV-posten in de regio Den Bosch en bij de triagecentra werd er taart bezorgd, zodat ook de collega's daar deze belangrijke stap konden vieren.

De komende weken zijn vooral bedoeld om te wennen aan de nieuwe werkplek, waarbij de HAP-triagisten en RAV-centralisten elk hun eigen werkzaamheden doen. Het aan elkaar kunnen overdragen van de spoedlijn staat voor begin juli gepland. Vanaf dan kunnen mensen die 112 bellen dus overgedragen worden aan de Huisartsenpost en andersom als daarmee beter passende zorg geboden kan worden. Het streven is om in het najaar ook ervaring op te doen met de aanwezigheid van een regie-arts in de nachtelijke uren.

Hieronder een sfeerimpressie van de feestelijkheden. Meer inhoudelijke informatie over de start van de pilot lees je in het [nieuwsbericht](#). Fijn om te merken was dat ook diverse regionale media het nieuws oppikten en er aandacht aan besteedden, waaronder [dit artikel](#) van het Brabants Dagblad.





Video nr.2: 'Spoedeisende hulp op Huisartsenpost? Samen triëren!'

Begin april kwam de tweede aflevering uit in de videoserie over Zorgcoördinatie in de Bossche regio. In deze aflevering vertellen verschillende managers en medewerkers van Huisartsenpost Oost-Brabant en de Spoedeisende Hulp van het Jeroen Bosch Ziekenhuis over hoe zij samenwerken in de triage. Bekijk de video via:

<https://youtu.be/rY4apNf7jg0>



De video is onderdeel van de serie 'Pilot Zorgcoördinatie in de Bossche regio – De netwerkpartners vertellen'. In deze videoserie wordt het thema zorgcoördinatie steeds vanuit een andere netwerkpartner belicht. We zijn ondertussen druk bezig met de voorbereidingen voor de volgende aflevering.

Vergroten vindbaarheid en gebruik van MINDD

Digitale zelftriage via de 'Moet ik naar de dokter (MINDD)?'-applicatie is een handig middel voor patiënten om snel een advies te krijgen of bellen naar de Huisartsenpost wel echt nodig is. Maar dan moeten mensen met een hulpvraag uiteraard wel weten dat deze mogelijkheid bestaat. Om de vindbaarheid en gebruik van MINDD te vergroten gaan we twee 'sporen' bewandelen die elkaar versterken. Het eerste spoor is het logisch inbouwen van de mogelijkheid tot zelftriage tijdens de online stappen die mensen doorlopen als ze contact willen opnemen met de Huisartsenpost. Dit begint (en eindigt soms ook al) bij Google of de website van de eigen huisarts en gaat verder op de website van de HAP Oost-Brabant. Het tweede spoor is proactief communiceren over digitale zelftriage, via bijvoorbeeld gemeentelijke weekbladen, sociale media of voorlichting op plekken waar laag-urgente vragen veelal voorkomen. Je kunt dan denken aan BSO's, consultatiebureaus of sportverenigingen. Daarnaast wordt bij praktijkmanagers van huisartspraktijken de animo gepeild voor een denktank, gericht op het gezamenlijk verder uitrollen van MINDD in Oost-Brabant.

In de diverse communicatieactiviteiten wordt ook de in februari toegevoegde 'terugbeloptie' meegenomen. Patiënten kunnen in minder urgente gevallen voor deze optie kiezen in plaats van zelf te bellen naar de Huisartsenpost. Een voordeel voor zowel de patiënt als Huisartsenpost. De lijn wordt vrijgehouden voor echte spoed, en patiënten omzeilen een mogelijk lange telefonische wachtrij.

 **MOET IK NAAR DE DOKTER?**



Kansrijke initiatieven voor activeren netwerk van ouderen

Zoals in de nieuwsbrief van december 2020 toegelicht, inventariseerde strategische partner SiRM (Strategies in Regulated Markets) in het eerste kwartaal van dit jaar de wensen en bestaande initiatieven qua het mobiliseren van het netwerk van ouderen. Dit deden ze door middel van bureau-onderzoek, werksessies en interviews onder diverse zorgprofessionals, zoals vertegenwoordigers van verpleeg/verzorgingstehuizen en thuiszorgorganisaties (VVT), het Jeroen Bosch Ziekenhuis, wijkteams, huisartsen en GGZ.

Al snel bleek dat er een enorm aanbod aan initiatieven is in de regio om ouderen te verbinden en netwerken te vergroten, maar dat deze initiatieven niet altijd bekend zijn bij ouderen of zorgverleners. De stuurgroep Toekomstbestendige spoedzorg selecteerde uit de lange lijst de twee meest kansrijke initiatieven:

1. Sterkere verbinding sociaal-welzijnsorganisaties en zorgprofessionals met vroeg-signaleringsfunctie.

Doel hiervan is door middel van preventie en vroeg-signalering acute opname van ouderen te verminderen. Zorgprofessionals zoals de huisarts, praktijkondersteuners en thuiszorg zien namelijk welzijnsklachten en het (kleine) netwerk van ouderen vaak al in een vroeg stadium, maar hebben niet altijd de tijd en middelen om hier iets mee te doen. Aan de andere kant organiseren sociaal-welzijnsorganisaties, met als grootste partij Farent, allerlei activiteiten voor ouderen waar zij baat bij zouden kunnen hebben, maar dit is vaak niet bekend bij ouderen en zorgaanbieders. Hier valt dus nog veel te winnen in de samenwerking en verbinding!

2. Beter voorbereiding van de thuissituatie na ziekenhuisopname.

Heropnames na (acute) ziekenhuisopname van ouderen komen vaak voor. Het goed inrichten van de benodigde ondersteuning om ouderen na ontslag uit het ziekenhuis thuis verder te verzorgen, verkleint de kans op heropname.

De komende tijd gaan de betrokken organisaties aan de slag met de verdere uitwerking en implementatie van deze twee initiatieven.



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