



‘25 jaar Ambulance Oost: echt een rijdend ziekenhuis’

Piet Huizinga, Irma Veldhuis en Vincent van Heck, Ambulance Oost

*Informatie over COVID-19
blijft belangrijk*

*Ook in Twente komt
mensenhandel voor*

Pilot social engineering

De blik vooruit

Sinds maart 2020 is het coronavirus onder ons. We hebben ons op allerlei fronten moeten aanpassen en de zorgsector kreeg keer op keer flinke uitdagingen voor haar kiezen. De verschillende golven met besmettingen volgden elkaar in rap tempo op. Nu de vaccinatiegraad in Nederland op niveau begint te komen, durven we met zijn allen voorzichtig weer vooruit te kijken. Naar een toekomst waarin het coronavirus nog een tijd onder ons zal zijn, maar niet meer ons complete leven beheerst.

Langzaam krijgen we ons leven terug en kunnen de medewerkers weer wat op adem komen. Terwijl ik dit schrijf, is een grote groep terug van een welverdiende vakantie. Een deel vertrok naar het buitenland maar ook veel mensen bleven in Nederland. Dat is begrijpelijk en absoluut geen straf, want ons land heeft veel te bieden.

Toch blijven er ook zorgen. Komt er dit najaar weer een nieuwe golf? Loopt de druk op de zorg weer op en hoe gaat het met de achterstallige zorg? Welke coronavarianten duiken nog op en hoe kunnen we blijven zorgen voor de kwetsbare mensen in onze samenleving? Het blijft een onzekere tijd maar onze blik is weer op de toekomst gericht. Dat sluit mooi aan bij het artikel over de toekomst van de zorg door het Streekziekenhuis Koningin Beatrix in deze editie.



We kijken in deze 112 Netwerk echter niet alleen vooruit maar blikken ook terug. Om te leren van wat achter ons ligt, maar ook om stil te staan bij wat we bereikt hebben. In deze editie vertellen experts van GHOR Twente en en Bureau Acute Zorg Euregio in een dubbelinterview hoe de informatievoorziening ons de afgelopen coronaperiode geholpen heeft continu de vinger aan de pols te houden en waar nodig bij te sturen qua zorgcapaciteit. Ambulance Oost viert haar 25 jarig jubileum en blikt terug op wat er in die tijd veranderd is in de ambulancezorg. Vanaf deze plek wil ik ze graag feliciteren met deze mijlpaal!

Tot slot in deze editie onder meer artikelen over een social engineeringproject van Huisartsenzorg Twente en Saxion, nieuwe CRM-trainingen bij Zorggroep Twente en de medewerkers van het in mei dit jaar gestarte Kenniscentrum Mensenhandel Twente stellen zich voor. Mensenhandel komt overal voor, ook hier in Twente. Een heftig onderwerp waarbij we de handen ineen zullen moeten slaan om uitbuiting een halt toe te roepen. Vanuit de Rijksoverheid ligt hier een concrete opdracht die we met elkaar op moeten gaan pakken.

Veel leesplezier!

Gertjan Rozendom
hoofd GHOR Twente

Honderd jaar wet- en regelgeving in de verpleging

In maart 2021 is het boek 'Van Verpleegster tot Verpleegkundige, Honderd jaar wet- en regelgeving in de verpleging 1921 – 2021' verschenen. Dr. Rob van der Peet – verplegingswetenschapper en filosoof beschrijft in dit boek de weg die is afgelegd tot deze erkenning. Wie zijn verleden niet kent, kent zichzelf niet en loopt het risico om in oude fouten te vervallen. Daarom is het zinvol om terug te kijken naar de lange weg die de verpleging heeft afgelegd, zeker als het gaat om de wet- en regelgeving, schrijft hij. ■

Het boek is te bestellen via
www.robvanderpeet.com.



Oefenen weer opgestart!

Woensdag 8 september is voor het eerst sinds corona weer een systeem-oefening in Twente gedraaid om de crisisprocessen bij een ramp of crisis te oefenen. Met alle hulpdiensten is een scenario gedraaid van een ernstig verkeersongeval met gevaarlijke stoffen in de gemeente Borne. Wel met enkele aanpassingen in verband met de COVID-richtlijnen, maar desondanks was het fijn om weer met elkaar op locatie te kunnen oefenen. De oefening is goed verlopen, met een paar aandachtspunten die we meenemen voor de volgende keer. Komend najaar staan meer systeem-oefeningen en trainingen gepland in het kader van vakbekwaamheid. ■

Basisopleiding crisiscoördinator in één dag geslaagd!

Binnen Acute Zorg Euregio heeft op 15 september de eerste basisopleiding crisiscoördinator in één dag plaatsgevonden. Met elf crisiscoördinatoren was de basisopleiding goed vertegenwoordigd.

De basisopleiding stond in het teken van delen van relevante theorieën. Deelnemers werden door Kitty Leibbrand

(GHOR Twente) meegenomen in het ketenbesef. Johan Keijzer (Ambulance Oost) deelde praktijkervaringen vanuit zijn rol als crisiscoördinator. Ellen Puppels van ZGT sprak over het belang van een goede voorbereiding op rampen en crisissituaties. Tenslotte werden de crisiscoördinatoren aan het werk gezet door het organiseren van een crisisteamvergadering. Kortom, een zeer leerzame en succesvolle opleidingsdag! ■



Digitale ronde langs de velden

De kerngroep netcentrisch werken maakt in het najaar van 2021 een ronde langs alle ketenpartners in de regio.

Doel van deze ronde is om samen terug te kijken op de afgelopen periode, in het bijzonder op de coronacrisis. We bespreken het door de kerngroep opgestelde visiedocument en halen input op over hoe we het netcentrisch werken in de toekomst verder vorm kunnen geven. Daarnaast wordt de behoefte voor opleiden-trainer-oefenen (OTO) uitgevraagd. In deze ronde nemen we ook partners mee die vanwege de coronacrisis kennis hebben gemaakt met

het netcentrisch werken via LCMS. De kerngroep netcentrisch werken bestaat uit vertegenwoordigers vanuit de netwerken acute zorg Zwolle en Euregio en GHOR IJsselland, Noord- en Oost-Gelderland en Twente. ■



Projectleider Grensoverschrijdende Samenwerking



Met ingang van 16 augustus is Ger Beernink werkzaam bij het Bureau Acute Zorg Euregio als projectleider Grensoverschrijdende Samenwerking (GOS). Ger is bekend met de sector ambulancezorg en de acute zorg door eerdere werkzaamheden als ambulanceverpleegkundige en als manager ambulancezorg/meldkamer. De komende periode gaat Ger zich inzetten om de grensoverschrijdende ontwikkelingen in Euregio-verband in samenwerking met de Acute Zorg partners verder gestalte te geven. Hij ziet ernaar uit om binnenkort kennis te komen maken met de ketenpartners in het Grensoverschrijdend Samenwerkingsverband GOS. Ger is bereikbaar via g.beernink@acutezorg-euregio.nl en telefoon 06-11142580. ■

Even voorstellen

Sinds 13 september is Chayenne Metz gestart als stagiaire binnen Crisisbeheersing en OTO bij Bureau Acute Zorg Euregio. Chayenne gaat aan de slag met een aantal opdrachten, zoals het opstellen van een bouwstenendocument voor een continuïteitsplan rondom een crisis. Daarnaast ontwikkelt ze de komende tijd scenariokaarten op het gebied van cyber risico's. Naast deze opdrachten zal zij het team ondersteunen met allerlei zaken rondom Crisisbeheersing en OTO. Chayenne is tot eind januari 2022 werkzaam bij Bureau Acute Zorg Euregio. ■



Cybercriminaliteit wordt steeds verfijnder

Pilot social engineering bij huisartsenpraktijken in Twente

Door Kim Jansen, Geen Blad voor de Mond

Cybercriminaliteit en social engineering. Begrippen waar iedereen weleens van heeft gehoord. Maar de meesten zien het als een ver-van-mijn-bed-show. Toch hebben juist zorgorganisaties heel veel gegevens van patiënten. Gegevens die geld waard zijn en die absoluut niet op straat mogen belanden. Daarom is er een pilot opgezet om te onderzoeken of Huisartsenzorg Twente zich wel kan weren tegen cybercriminelen.

Mensen die zich voordoen als iemand anders om zo vertrouwelijke bedrijfsinformatie los te peuteren bij werknemers. Dat is wat social engineering inhoudt. De verhalen van slachtoffers kent iedereen. Op een verkeerd linkje geklikt, toch gegevens doorgegeven via de telefoon. Cybercriminelen gaan steeds geraffineerder te werk. Omdat de zorgsector steeds meer te maken heeft met ICT was dit aanleiding om eens te kijken hoe

bewust medewerkers van Huisartsenzorg Twente zich zijn van de risico's. 'Er is een toename in het risico van cybercriminaliteit', legt Ilse Moes uit. Zij is managementadviseur bij Twentse Huisartsen Onderneming Oost Nederland (THOON). 'We wilden dit onder de aandacht brengen.'

Samenwerking met Saxion

Het was tot dusver niet bekend hoe groot dat bewustzijn onder huisartsen

en hun medewerkers in Oost-Nederland is. Om dit uit te zoeken besloot Huisartsenzorg Twente samen te werken met Acute Zorg Euregio en Hogeschool Saxion. Er werd een pilot opgezet waarin zeven huisartsenpraktijken, de centrale huisartsenpost, de spoedpost en THOON deelnamen.

Ontwerp pilot

Ilse: 'Studenten van de opleiding Cyber Security werden ingedeeld in groepjes van zes. Zij deden eerst een actieve scan. Ze bekeken websites van praktijken en keken of er mobiele nummers of hobby's van medewerkers online stonden. Vervolgens stelden ze een phishingmail op, die we technisch lieten realiseren door Arda Online. Een groepje studenten vond ergens dat een huisarts zich ook inzette voor de topsport. Zo zijn ze op het idee gekomen om een phishingmail te sturen waarbij medewerkers twee kaartjes konden winnen voor het EK voetbal.'

Risico's

Dat er wel degelijk risico's zijn merkten Joris van Grafhorst, huisarts bij Het Doktershuis in Haaksbergen, en Wilfred de Boer, huisarts bij Huisartsenpraktijk de Schelfhoed in Almelo. Joris: 'Al onze data staan op een centrale server. Niemand heeft op zijn computer medische gegevens. Ik werd dus niet warm of koud van het gevaar van cybercriminaliteit. Alle assistenten weten dat ze verdachte mails meteen moeten wegklikken. Als een organisatie via de mail om gegevens vraagt, bellen we ze altijd op om ze erop te wijzen dat ze dat niet moeten doen.' Wilfred beaamt dat: 'Wij zijn niet de gemiddelde huisartsenpraktijken. We lopen wat betreft beveiliging een stukje voor. Ik heb mijn mensen behoorlijk gedruild, maar criminelen gaan wel steeds verfijnder te werk. Het zijn niet meer de half-Engelse, gebrekkige mailtjes. Ze gebruiken gewoon de juiste namen en functietitels. Ik had daarom wel mijn zorgen over dit onderwerp.'

Toch geklikt

Hoe goed ze ook waren voorbereid,



enkele medewerkers van zowel Joris als Wilfred klikten toch op de link. En ook hun eigen websites bleken verbetering te kunnen gebruiken. Wilfred: 'In de drukte van de dag wordt er dan toch iets aangeklikt. Gelukkig kwamen ze wel naar me toe.' En dan blijkt cybercriminaliteit toch ineens heel dichtbij te komen. Ilse: 'Dat was juist het mooie van deze pilot. Dat het onderzoek bij de eigen praktijken werd uitgevoerd. Voor velen voelt cybersecurity als een ver-van-mijn-bed-show, nu begint het echt te leven.'

Cursus beveiliging

Joris: 'We hopen met deze pilot te laten zien hoe belangrijk dit onderwerp is. Veel huisartsen denken niet over beveiliging na. Toen ik ooit voorstelde

om screensavers met wachtwoorden te gebruiken op onze computers, werd dat gezien als onzin. Terwijl alle deuren tijdens de pauzes openstaan.' Wilfred: 'Uiteraard heb ik na deze pilot weer alle afspraken doorgelopen met mijn medewerkers. Maar ik denk dat we ook nog een cursusje beveiliging doen, waarin ze

meer voorbeelden van cybertechnieken zien.' Volgens Ilse moeten huisartsen in Nederland zich vooral beseffen dat zij altijd de eindverantwoordelijke zijn. 'En het is best complex allemaal. Zelfs grote webbouwers vallen door de mand. Zo'n pilot is een mooi aanknopingspunt om het gesprek aan te gaan.' ■

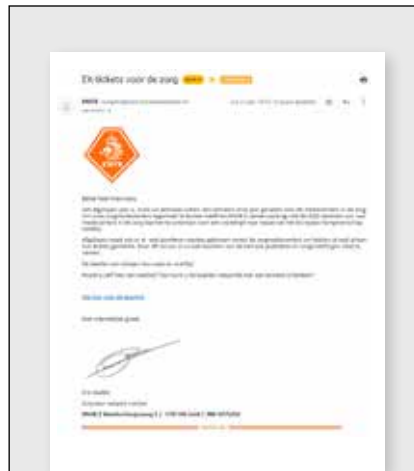
Resultaten

De pilot werd uitgevoerd onder 189 zorgmedewerkers. Ilse Moes: 'Er werd veel meer op zo'n link geklikt dan we hadden verwacht. Daarom zijn we ook aan het kijken hoe dit een vervolg gaat krijgen. Juist de korte doorlooptijd van drie maanden werd gewaardeerd, er zijn snel resultaten. Samen met Saxion en het ROAZ kijken we nu bij welke organisaties we dit nog meer kunnen doen. We kunnen zorgmedewerkers zo namelijk echt scherp houden.'

Ilse Moes, managementadviseur bij THOON.



Via deze phishingmail zou je twee kaartjes voor het EK voetbal kunnen winnen.



CRM verbindt en verbetert hartbewaking ZGT

Hoe een luchtvaartconcept de zorg helpt

Door afdeling communicatie, ZGT

Eenduidige communicatie binnen de afdeling, tussen afdelingen en tussen de verschillende lijnen in de zorg draagt bij aan patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg. Crew Resource Management (CRM) is een trainingsconcept dat dit bewerkstelligt. Daarnaast leidt CRM tot een meer open uitsprekcultuur. De hartbewaking (CCU) heeft CRM omarmd om de patiëntveiligheid nog verder te verbeteren.



De nieuwe communicatiemethode verbetert de patiëntveiligheid. Op de foto v.l.n.r.: Rogier Nijhuis, Renske Brandhorst, Bjorna Brughuis, Nynke Scheepers en Frank Hooijsma.

Bjorna Brughuis, Frank Hooijsma, Nynke Scheepers en Elke Kamphuis (allen CCU-verpleegkundige), Renske Brandhorst (arts) en Rogier Nijhuis (cardioloog) hebben als werkgroep de taak op zich genomen om de training zo goed mogelijk aan te laten sluiten op de dagelijkse praktijk binnen de CCU. Door middel van simulatie-scenario's worden situaties uit de praktijk getraind op een dummy-patiënt. De CCU-verpleegkundigen van de werkgroep hadden de rol van medisch regisseur: vanuit een regiekamer stuurden zij de scenario's aan en begeleidten ze de casus. De afdeling heeft zes trainingsdagen doorlopen, waarin verpleegkundigen, arts-assistenten en cardiologen samen hebben getraind. Renske: 'Erg waardevol om met het hele team te trainen, waardoor meer inzicht en wederzijds begrip ontstaat.'

Briefen en debriefen

Nu de training is afgerond, rest de vraag: wat hebben we ervan geleerd? Frank: 'Vooral het briefen en debriefen is verbeterd. Bij briefen stellen we vooraf vast wie voor wat verantwoordelijk is bij de patiënt. Zo weet iedereen

wat te doen, waarop te letten en kan het team schakelen wanneer nodig. Het is duidelijk wie wat moet doen bij (on)verwachte situaties. In de debriefing evalueren we: wat ging goed, wat kan beter en welke afspraken maken we?' Nynke vult aan: 'De debriefing is om van en met elkaar te leren. Alles kan besproken worden. Het is belangrijk dat de sfeer en de omgeving hiervoor veilig zijn.'

Tien voor tien

Een nieuwe communicatietool is het 10-voor-10-principe. Renske: 'Dit is een overleg van 10 seconden met het gehele team. Tijdens een acute situatie komen we zo tot een gestructureerd plan voor de komende 10 minuten. Elk teamlid kan dit principe als een soort time-out aanvragen waarna geldt: stilstaan, stoppen met handelen, kijken naar de spreker, luisteren, stand van zaken bepalen, taken verdelen en door.'

Patiëntveiligheid

De CCU heeft gemerkt dat door de methode van communiceren (het spreken van dezelfde taal) en het hardop en actief meedenken

van alle teamleden een belangrijke bijdrage heeft geleverd aan het verbeteren van de patiëntveiligheid. Ook in samenwerking met andere ziekenhuizen werkt de manier van brieven en debriefen. Zo liep een overdracht met het UMCG erg prettig doordat de CRM-methodiek werd toegepast.

Beslissend

CRM vindt zijn oorsprong in de luchtvaart, om incidenten aan te pakken die gebeurden door het falen van de samenwerking in de cockpit. Centraal hierbij staan de niet-technische vaardigheden zoals communicatie, samenwerking, besluitvorming en leidinggeven. Deze vaardigheden zijn in 70% van de incidenten en ongelukken beslissend voor de afloop. Leverancier Medsim heeft dit vertaald naar toepasbare communicatietools voor ziekenhuizen. De CCU is sinds 8 juni getraind. ■



'We spelen in op vraagstukken van de toekomst'

Belangrijke plek voor acute zorg in toekomstplan SKB

Door Hanneke Groot Nibbelink, Streekziekenhuis Koningin Beatrix

Het Streekziekenhuis Koningin Beatrix (SKB) in Winterswijk kijkt weer vooruit. Een belangrijke stap daarin is het nieuwe toekomstplan. De ambitie is om de beste zorg te organiseren voor inwoners in de Oost-Achterhoek. Zorg van hoge kwaliteit zo dichtbij mogelijk. Behoud van en het samenwerken op gebied van acute zorg is daarin belangrijk.

De spoedeisende hulp en de organisatie van alle acute zorg is voor een groot deel de spil van het ziekenhuis. De afgelopen jaren hebben maar weer eens aangetoond hoe belangrijk het is dat mensen snel terecht kunnen op een plek waar dit goed georganiseerd is. Barbara Kreis, algemeen en traumachirurg en voorzitter medische staf, en Bert Bartelink clustermanager snijdend en acute zorg waren beiden betrokken bij het maken van het nieuwe toekomstplan, en vertellen hierover. 'Voor het plan hebben we ook gesproken met partners binnen ROAZ Euregio om hun visie en ideeën op te halen en deze mee te nemen in het plan', vertelt Barbara.

Goed geregeld

In het plan is nadrukkelijk aandacht voor behoud en verstevigen van goede acute zorg in het SKB. 'Nu hebben we het goed geregeld', vertelt Bert. 'Dan heb ik het niet alleen over het SKB. Maar ook over de samenwerking met onze partners binnen het ROAZ. Inwoners kunnen voor 95% van de spoedgevallen 24/7 terecht op onze SEH en hier worden behandeld. Dichtbij huis, zonder lange aanrijtijden. Een klein deel van de acute zorg is

complexer en moet naar een ander ziekenhuis. Daarover hebben we goede afspraken met partners als het MST en de ambulancediensten.'

Uitdagingen toekomst

Barbara: 'We hebben uitdagingen voor de toekomst in kaart gebracht. Nu hebben wij bijvoorbeeld een heel laag ziekteverzuim en willen professionals graag bij ons werken. Hoe zorgen we dat we dit behouden en aantrekkelijk blijven? Hoe spelen we in op de toenemende vergrijzing, de toename van chronische ziekten en complexe aandoeningen? En ook onderwerpen als digitale zorg en gegevensuitwisseling zijn om samen te werken enorm belangrijk.'

Samenwerking in de keten

'Veel vraagstukken raken niet alleen ons ziekenhuis, maar de hele zorgorganisatie. Het is dan ook goed om samen met partners op te trekken', gaat Barbara verder. 'Denk aan samen opleiden en uitwisseling van personeel. Coördinatie van triage, kennis en expertise delen met de partners en optimaal maken van de behandelcapaciteit in de hele keten.



Bert Bartelink.



Barbara Kreis.

En wat kunnen we samen doen om te voorkomen dat mensen op de spoedeisende hulp terecht komen? Hier ligt een mogelijke oplossing samen met bijvoorbeeld de thuiszorg en huisartsen. We zien wel eens terminale patiënten die op de SEH terecht komen omdat een katheter los is gegaan. Dat zouden we dan op een andere manier (thuis) kunnen oplossen.'

Bert vult aan: 'Hier willen wij als SKB stappen in zetten. Binnen ons ziekenhuis, maar dus ook juist samen met onze partners. De afgelopen periode hebben we door de coronacrisis intensieve samenwerkingen opgebouwd, die van grote toegevoegde waarde waren. Ook op andere vlakken kunnen we daar samen van profiteren. Daarin willen we vanuit het SKB een actieve rol spelen en initiatief nemen'. ■

'We willen de beste zorg organiseren voor Oost-Achterhoek'. © Jennifer Grosman Fotografie



Van vervoerder naar zorgverlener

25 jaar Ambulance Oost

Door Kim Jansen, Geen Blad voor de Mond

Ontwikkelingen volgen elkaar in rap tempo op bij Ambulance Oost. Dat was de afgelopen 25 jaar zo en dat zal nog lang zo blijven. Het jubileum is een mooi moment om stil te staan bij de afgelopen jaren. Directeur Piet Huizinga: 'We zijn inmiddels echt een rijdend ziekenhuis met de beste professionals.'

8

Dertig moderne ambulances, zo'n 250 medewerkers en 41.000 ritten per jaar. Ambulance Oost bedient zo de 630.000 inwoners van Twente. Al 25 jaar rijdt de organisatie door de regio. In die tijd is er veel veranderd legt directeur Piet Huizinga uit. 'In de jaren negentig vond de politiek dat ambulancezorg moest professionaliseren. Daarom werd het regionaal ingericht.' Eerder werden standplaatsen aangewezen door de provincie. Een heel andere tijd, weet ook Irma Veldhuis. Zij werkt al 25 jaar als meldkamercentralist. 'Je had particuliere vervoerders die allemaal hun eigen gebied claimden. Je mocht elkaars grenzen niet over.'

Nieuwe systemen

In 1996 ontstaat Ambulance Oost. Daarmee verdwijnt het belang van het aantal ritten. Piet: 'We zijn nu een stichting en de enige aanbieder.' In de loop der jaren volgende ontwikkelingen elkaar snel op. Het communicatiesysteem C2000, een gesloten communicatienetwerk voor hulp- en veiligheidsdiensten, en het Geïntegreerd Meldkamer Systeem (GMS) vergemakkelijken het werk. 'We zitten samen met brandweer en politie in de meldkamer, dat zorgt voor goede samenwerking', legt Irma uit.

Snel de juiste hulp

Anno 2021 werken systemen nog veel sneller, vertelt Vincent van Heck. Hij is naast centralist ook ambulancechauffeur en al 24 jaar werkzaam bij Ambulance Oost. Systemen kunnen bijvoorbeeld slachtoffers lokaliseren door een bericht te sturen naar hun 06-nummer. 'In de meldkamer gaat inmiddels alles digitaal, binnen twee muisklikken weten ze in de traumahelikopter ook waar we mee bezig zijn.'

Van vervoer naar zorg

Piet: 'De grootste verandering is dat wij van vervoer zijn overgegaan naar zorg. We zijn inmiddels echt een rijdend ziekenhuis met de beste deskundigen.' Een van de meest cruciale momenten in de afgelopen 25 jaar was volgens Piet de vuurwerkramp in 2000. 'Voor die tijd waren we een marginale organisatie ontdekte de onderzoeksc commissie destijds. Het ging allemaal nét. Vervolgens hebben we meer auto's gekregen, betere protocollen en een duidelijker spreidingsplan.' Ook wil Piet graag stilstaan bij de afschaffing van het functioneel leeftijdsontslag (FLO). 'Mede-werkers met lichamelijk en psychisch zware functies konden voorheen op hun 55e met vroegpensioen. De afschaffing van de financiering van deze regeling in 2007 en de overgangperiode zorgden

'Voor de vuurwerkramp in 2000 waren we een marginale organisatie'



Zorgambulance

Ambulance Oost is er voor spoedgevallen, maar doet veel meer dan dat. Ook dienstverlening op afspraak, bijvoorbeeld voor het verantwoord en comfortabel vervoeren van patiënten met een medische indicatie, behoort tot de opties. Zorgambulances zorgen voor deze planbare zorg. Ook de zorgambulance viert feest, het fenomeen bestaat namelijk 15 jaar. Directeur Piet Huizinga: 'Het is een andere tak van sport. Door zorgambulances in te zetten is de prestatie van onze spoedritten optimaal.' Centralist Irma Veldhuis: 'En kan iets meer tijd voor een patiënt worden genomen, het is relaxter. Dat merkt de patiënt, ze zijn heel tevreden.'

voor veel pijn. Ambulance Oost kon niet terugvallen op gemeenten of de veiligheidsregio. Het zorgde ervoor dat de organisatie bijna failliet ging.'

Waardering

Inmiddels is er weer waardering. Vincent: 'Ik heb alle vrijheid om te doen wat ik wil. Als ik een ijsje wil halen kan dat, als ik maar binnen een minuut weer in de auto zit.' Door de vele trainingen en ontwikkelingen is de kwaliteit van zorg hoog. Vincent: '25 jaar geleden hadden we bijvoorbeeld geen navigatie. We gingen nog met een 'heg en stegboek' op pad.' Hij is trots op waar de organisatie nu staat. 'Op dit moment hebben we de mooiste auto van het land, waarmee het ook nog eens heel prettig werken is. En er is steeds meer aandacht voor ergonomie.'

Meldkamer

Een verandering die er nog aankomt, en als pijnpunt wordt ervaren, is dat er straks nog maar één meldkamer is voor een veel grotere regio. Piet: 'In 2023 zitten onze centralisten in Apeldoorn. Het werkgebied strekt van Nijmegen tot Enschede en Zwolle. Natuurlijk heeft het voordelen, maar centralisten raken wel het gevoel met 'hun' regio kwijt. Met het nieuwe zorgcoördinatiecentrum (ZCC) willen we daar een antwoord op geven voor Twente.' Irma: 'We werken al met hetzelfde systeem door heel Nederland. Daardoor spreken we dezelfde taal en kan ik ook een melding voor Nijmegen aannemen.' Dat geldt overigens wel alleen voor 112-meldingen (30 procent van de meldingen). Alle veranderingen moeten financieel voordeel opleveren en verbeteren de kwaliteit van zorg. Piet: 'Dit jaar werden we nog beoordeeld met een 9,3.' ■

Vanwege corona heeft er nog geen groot jubileumfeest kunnen plaatsvinden. In 2022 hoopt Ambulance Oost alsnog het 25-jarig bestaan intern te vieren.

9

Patiëntgegevens digitaal de Duitse grens over

Acute zorg zonder grenzen

Door Manon Bruens, Acute Zorg Euregio

Een auto-ongeluk op de N35 tussen Enschede in Nederland en Gronau in Duitsland. Het Duitse slachtoffer wordt met een Duitse Ambulance naar Medisch Spectrum Twente (MST) in Enschede vervoerd. Tijdens de rit ontvangt de spoedeisende hulp (SEH) van het ziekenhuis een digitale vooraankondiging met relevante patiëntgegevens.

MST is volledig voorbereid op de komst van de Duitse ambulances en kan direct starten met behandelen. Een tijdsbesparing van misschien wel enkele minuten, die van levensbelang zijn in de acute zorg.

Project Grensstreken: use case Enschede

Het internationale project Grensstreken is gericht op het realiseren van kwaliteitsverbetering. Het doel is betere patiëntenzorg door digitale gegevensuitwisseling bij grensoverschrijdende zorg. Vorig jaar zijn MST, Kreis Borken, Acute Zorg Euregio, Ambulance Oost,

Ambulancezorg Nederland en Nictiz gestart met het inventariseren van de huidige situatie en de gewenste situatie. Inmiddels ligt een plan van aanpak klaar om de digitale gegevensuitwisseling over de grens ook daadwerkelijk te realiseren.

Digitaal versus telefonisch

Bij incidenten in het grensgebied is MST vaak het dichtstbijzijnde ziekenhuis en daardoor ook een door Duitsland erkend traumacentrum. De Duitse ambulance wordt via de Duitse meldkamer aangestuurd, soms op verzoek van de Nederlandse meldkamer. De patiënten kunnen zowel Nederlands al Duits zijn, maar in de praktijk gaat het vooral om Duitse patiënten. Op dit moment zorgt het ontbreken van de digitale vooraankondiging vanuit de Duitse ambulances soms voor vertraging in de acute zorgverlening. Zonder correcte en tijdige informatie kan het traumateam op de SEH niet op tijd klaar staan voor de binnenkomende patiënt. De juiste specialismen (anders dan het standaard grote traumateam) zijn nog niet opgeroepen óf er is juist een te groot traumateam aanwezig. Dit kost capaciteit op andere plaatsen en brengt onnodige kosten met zich mee.

Zowel de telefonische als de digitale communicatie zijn belangrijk voor een goede overdracht. Op een korte mondelinge telefonische aankondiging volgt een uitgebreidere digitale aankondiging. 'Op de SEH ontvangen we regelmatig patiënten die met de Duitse ambulance naar MST worden gebracht. De aankondiging wordt telefonisch gedaan maar is vaak niet voldoende. Een digitale aankondiging zal voor ons een overzichtelijker beeld geven over de toestand van de patiënt, zodat we kunnen zorgen dat het juiste team voor de opvang klaar kan staan!', aldus SEH verpleegkundige Madelon van der Wal-Siteur van MST.

Oplossingsrichting

Naast de mondelinge telefonische vooraankondiging wordt gewerkt aan de mogelijkheid om onderweg digitaal de gegevens te sturen vanuit de Duitse ambulance naar de SEH van MST. Een mogelijkheid is om dit via de Landelijke Server – Digitale Vooraankondiging (LS-DV) te sturen, omdat de Nederlandse ambulancediensten deze server ook gebruiken om hun digitaal vooraankondiging te sturen. Zo maakt het niet uit naar welk Nederlands ziekenhuis de patiënt gebracht wordt, omdat in principe elk Nederlands ziekenhuis aangesloten is op het LS-DV. Ook voor MST blijft de werkwijze dan gelijk, ongeacht of de patiënt met een Nederlandse of Duitse ambulance gebracht wordt. Om daadwerkelijk de Duitse vooraankondiging via het LS-DV te kunnen verzenden, moet er nog wel het een en ander gebeuren. Bijvoorbeeld het omzetten van het Duitse bericht naar het Nederlandse bericht, maar ook het inrichten van een veilige omgeving die de berichten ophaalt uit Duitsland, de berichten kan omzetten en door kan sturen naar het LS-DV. Streven is om de digitale gegevensuitwisseling over de grens eind dit jaar gerealiseerd te hebben. ■



Nu ook digitaal een kijkje in de medische keuken

Medische Publieksacademie Twente nieuwe stijl

Door afdeling communicatie, MST

In 2017 is Medisch Spectrum Twente gestart met de Medische Publieksacademie Twente. Het ziekenhuis wil met bijeenkomsten belangstellenden (verder) kennis laten maken met het ziekenhuis en de zorg die daar geboden wordt. Door corona zijn bijeenkomsten sinds eind 2020 digitaal.

Tijdens deze bijeenkomsten delen specialisten hun kennis over de werking van het menselijk lichaam. Ook spreken ze over signalen die kunnen wijzen op een probleem en spreken ze over behandelingen en innovatie. Daarnaast delen (ex)patiënten hun ervaringen. Ook is er aandacht voor leefstijl en preventie. Iedere bijeenkomst staat een ander gezondheidsthema centraal.

Nu digitaal!

Na de start van dit initiatief, zo'n vijf jaar geleden, zijn er 15 bijeenkomsten georganiseerd. Er is nog steeds veel belangstelling voor de academies, de bijeenkomsten worden zeer goed gewaardeerd. De COVID-19 crisis heeft ertoe geleid dat bijeenkomsten met grote aantallen mensen niet kunnen plaatsvinden. De Medische Publieksacademie die voor de coronacrisis fysiek werd gehouden, ging daarom ook over op een digitale versie. Dit resulteerde in de allereerste online Publieksacademie: 'Van Levensbelang'. Inmiddels hebben er nu drie succesvolle edities 'nieuwe stijl' plaatsgevonden.

Samenwerking met Defensie

Medisch Spectrum Twente is een van de twaalf relatieziekenhuizen. Dat zijn ziekenhuizen die samenwerken met Defensie. In de uitzending 'Samenwerking met Defensie' komen een aantal sprekers aan het woord:



Een uitzending van de Publieksacademie.

Majoor Hasebos van Defensie & lid Raad van Bestuur van MST, Jan den Boon leggen uit wat een relatieziekenhuis inhoudt, traumachirurg Rayner Maayen, werkzaam op de Spoedeisende Hulp, en Danouque Brunninkhuis, operatie-assistent hebben beide gesolliciteerd bij MST vanwege de samenwerking met Defensie. Traumachirurg van de SEH, Ralph de Wit werkt al 18 jaar bij Defensie en schrijft in de coronatijd de triageplannen. Hij legt uit wat dat precies inhoudt. Daarnaast nemen we de kijker mee naar een oefening van het medische team in Afghanistan, en lopen we een dagje mee op de Spoedeisende Hulp.

Het hart: niet te missen

In de tweede uitzending nemen we de kijker mee in het traject dat een patiënt aflegt wanneer hij of zij met hart-klachten in ons ziekenhuis komt. Wat gebeurt er dan, hoe ziet dat traject eruit, welke keuzes maken de dokters en hoe komen ze tot een behandeling, wie zijn daar allemaal bij betrokken. De kijker krijgt een kijkje achter de schermen in de operatiekamer en ziet delen van een bypassoperatie. En niet onbelangrijk om te weten: wat gebeurt er na een operatie, hoe zorgen we dat een patiënt weer snel op de been is en blijft. Ook dat komt aan bod. Ten slotte

vertellen we iets over leeftijd en gezond blijven en geven we tips om klachten te voorkomen.

Een ongeluk in de hersenen

In deze uitzending hebben we het over hersenbloedingen en herseninfarcten. We denken vaak dat alleen oudere mensen dit kan overkomen, maar ook jonge mensen krijgen hier mee te maken. Het gooit vaak het hele leven van iemand op de kop. Er zitten verschillende specialisten aan tafel, allemaal betrokken bij patiënten die getroffen zijn door een beroerte. Maar wat is een beroerte precies en hoe herkennen we dit? Wat zijn oorzaken? Welke behandelingen zijn er en hoe gaat het herstel eraan toe? Daarnaast zien we twee patiënten. Zij vertellen wat hen is overkomen en wat voor impact dat op hen, maar ook op hun partner heeft.

Terugkijken of meer weten?

Aan het einde van dit jaar komt er nog een Publieksacademie. Deze staat volledig in het teken van testispatiënten. En ook volgend jaar gaan we door met deze uitzendingen. ■

Hier vind je meer informatie en blijf je op de hoogte over de volgende academies.

Informatie over COVID-19 blijft belangrijk

Datastromen aangepast naar druk van het moment

Door Kim Jansen, Geen Blad voor de Mond

De coronacrisis lijkt af te vlakken. Toch blijft informatievoorziening naar alle ketenpartners enorm belangrijk. 'We moeten nog steeds duidelijk maken wat cijfers, data en statistieken nou eigenlijk zeggen. We willen zorgen dat iedereen dezelfde informatie heeft.'

In het begin van de coronacrisis was informatie een probleem, legt Tim Waanders, beleidsadviseur informatiemanagement bij GHOR Twente, uit. 'Niemand wist wat de coronacrisis zou brengen. In de keten ontstonden veel vragen waar antwoorden op moesten komen. In een later stadium werd er juist enorm veel informatie gedeeld'. Al snel was duidelijk dat informatie gebundeld moest worden. 'Een kwestie van signalen verzamelen en knelpunten benoemen'.

Structuur brengen

'Waar in eerste instantie de hoeveelheid informatie enorm was, wisten we de informatievoorziening al snel te stroomlijnen', vertelt Joost Hofhuis, beleidsadviseur crisisbeheersing bij Bureau Acute Zorg Euregio. In oktober 2020 wordt de werkgroep Duiding opgezet. Iedere week komen vertegenwoordigers van de ambulancediensten, GGD, GHOR, GGZ, ziekenhuizen, huisartsen(posten) en VVT-instellingen in die werkgroep samen. Joost: 'Want wat zeggen al die data eigenlijk? Je moet het beeld scherp krijgen, cijfers en informatie duiden. We wisten structuur te brengen en zo een compleet beeld van de hele keten te krijgen.'

Blijven monitoren

Dat complete beeld met cijfers en duiding stuurt de werkgroep door naar het Bestuurlijk ROAZ. Dat orgaan



indicatoren vooral bewaakt moeten worden, maar dat betekent niet dat Joost en Tim klaar zijn met hun missie. Joost: 'De grootste uitdaging voor de keten zit nog steeds in de personeelscapaciteit. Er is nog geen moment geweest dat zorgmedewerkers even tot rust konden komen. En ook tijdens de zomerperiode, met het najaar in aantocht, was de druk nog hoog. We kunnen monitoring daarom echt nog niet loslaten.'

Signalen

Hoewel er dus continu gemonitord wordt wat de stand van zaken is, is er wel degelijk iets veranderd. Zo zijn bepaalde werkgroepen in 'slaapstand' gegaan. Pas wanneer er weer knelpunten ontstaan zullen zij actief aan de slag gaan. 'In mei en juni was het

even rustiger, maar nu ontstaan er wel weer pijnpunten in de ziekenhuizen. Die willen we goed in beeld hebben. Daarom blijven we informatie opvragen bij partners. Maar op rustige momenten is die registratiedruk wel wat lager. Als we zien dat het kritisch wordt, schalen we wel weer op', vertelt Joost. Concreet komt dat er bijvoorbeeld op neer dat datastromen worden aangepast naar de druk van dat moment.

Duiding lastiger

In sommige gevallen is duiding lastig, omdat er verschillende factoren meespelen. Denk bijvoorbeeld aan de komst van zelftesten, of de wijzigingen in testbereidheid vanwege rellen en intimidaties. Ook het openen van scholen of feestdagen waarop mensen elkaar vaker zien kan invloed hebben op de cijfers. Joost: 'Dat zijn gegevens waar we niet omheen kunnen, daar moeten we oog voor hebben, maar het is soms lastig te duiden.'

Weten elkaar te vinden

Toch kunnen we volgens de heren spreken van een succes als het gaat om de informatievoorziening rondom COVID-19. Joost: 'Ketenpartners wisten elkaar tijdens de coronacrisis steeds beter te vinden. We hebben continu kunnen finetunen om zo de juiste informatie en cijfers te delen. Het is heel mooi om te zien dat we de kennis en kunde van iedere ketenpartner hebben benut.' Iedereen ging met hetzelfde beeld vergaderingen uit, bevestigt ook Tim. 'De werkgroep Duiding was een belangrijke schakel. Daar werd alles bij elkaar gebracht. Met z'n allen hebben we de juiste discussies gevoerd die hebben bijgedragen aan goede besluitvorming. Ook de nieuwe ketenpartners, zoals het Roessingh, de GGZ, VVT-instellingen en OCON hebben echt hun steentje bijgedragen. We zullen zien wat de toekomst brengt, werkgroepen en structuren kunnen in elk geval zo weer worden opgezet als snel schakelen weer nodig is.' ■



Tim Waanders (links), GHOR Twente en Joost Hofhuis, Bureau Acute Zorg Euregio.

Werkgroep Duiding

De bestuurders van het ROAZ willen ook tijdens de coronacrisis de juiste besluiten nemen voor de zorg. Maar iedere ketenpartner heeft weer andere zaken op het netvlies. Om toch een goed beeld te krijgen wordt in oktober 2020 in opdracht van het bestuurlijk ROAZ de werkgroep Duiding opgericht. Ketenpartners gaan in die werkgroep met elkaar in overleg en geven duiding aan cijfers en informatie. Daarnaast adviseren ze het bestuurlijk ROAZ over het vervolg.

‘Mensenhandel komt ook in Twente voor’

Kenniscentrum Mensenhandel Twente gestart

Door Ilse Sanders, Kenniscentrum Mensenhandel Twente

In mei 2021 is Kenniscentrum Mensenhandel Twente van start gegaan. De medewerkers van het kenniscentrum zetten zich samen met gemeenten en andere partners zoals politie, het Openbaar Ministerie en zorgorganisaties in voor de strijd tegen mensenhandel. Het kenniscentrum is een afdeling binnen Zorg- en Veiligheidshuis Twente en valt daarmee onder Veiligheidsregio Twente.

Mensenhandel is een zeer ernstig strafbaar feit met een enorme inbreuk op de vrijheid van de mensen die hiermee in aanraking komen. De verstrekende gevolgen maakt mensenhandel één van de meest complexe vormen van ondermijnende criminaliteit. Overall ter wereld worden mannen en vrouwen, jongens en meisjes slachtoffer van uitbuiting door mensenhandelaren, ook hier in Twente.

Uitbuiting

De kern van mensenhandel is de (beoogde) uitbuiting van mensen. Hierbij moet het slachtoffer onder dwang dingen doen, waar de menshandelaraar aan verdient. Wanneer het om minderjarige slachtoffers gaat, hoeft in het strafrechtelijke proces de dwang niet bewezen te worden. Mensenhandel is iets anders dan mensensmokkel. Mensensmokkel is het illegaal verplaatsen van mensen naar een ander land, wat een misdaad is tegen de staat. Mensenhandel daarentegen heeft verstrekende gevolgen in het vrij handelen van mensen en is daarmee een misdaad tegen de mens. Mensensmokkel en mensenhandel kunnen wel samengaan. In Nederland kennen wij zowel buitenlandse als Nederlandse

slachtoffers. In Nederland wordt onder mensenhandel verstaan: ‘het werven, vervoeren, overbrengen, opnemen of huisvesten van een persoon met gebruik van dwang (in brede zin) met het doel die persoon uit te buiten’. Mannen, vrouwen en kinderen worden uitgebuit. Ze moeten onder dwang of door misleiding bepaalde dingen doen waar ze niet zelf voor kiezen en waar andere mensen van profiteren. Er is vaak sprake van een afhankelijkheidsrelatie tussen het slachtoffer en de dader.

Samen tegen mensenhandel

Eind 2018 is het landelijk actieprogramma ‘Samen tegen mensenhandel’ gelanceerd. Het voormalige kabinet heeft hiermee stevig ingezet op het intensiveren van de aanpak van mensenhandel. Alle gemeenten moeten in 2022 beleid hebben geformuleerd hoe zij het aantal slachtoffers van mensenhandel gaan verminderen. Hiervoor is inzet nodig op preventie, signalering, ondersteuning van slachtoffers en het frustreren en aanpakken van daders. De veertien Twentse burgemeesters hebben aan deze landelijke opdracht invulling gegeven door Kenniscentrum Mensenhandel Twente op te richten en zo de krachten te bundelen.



De drie procesmanagers van Kenniscentrum Mensenhandel Twente. V.l.n.r.: Claudia Stam, Michiel Hamhuis en Ilse Sanders.

Kenniscentrum

De kracht van het kenniscentrum is het samenbrengen van zorg, veiligheid en straf waarbij zicht op slachtofferzorg gelijk staat aan het zicht op de daderaanpak. Met deze brede invalshoek is het doel om een sluitende ketenaanpak in de regio neer te zetten, op zowel beleidsmatig als operationeel terrein. Om hier invulling aan te geven, richt het kenniscentrum zich op de volgende vier pijlers: preventie, werkproces, deskundigheidsbevordering en daderaanpak. Op basis van schattingen van de Nationaal Rapporteur Mensenhandel zijn er op elke 100.000 inwoners 37 mensen slachtoffer van mensenhandel. Wanneer deze slachtoffers evenredig verdeeld zouden zijn over Nederland, betekent dat dat er in Twente jaarlijks 232 mensen slachtoffer zijn van mensenhandel. Vóór de oprichting van het kenniscentrum was er geen partij die op regionaal niveau

centraal de slachtoffers en daders van mensenhandel registreerde. Voor het goed uitvoeren van de werkzaamheden is het kenniscentrum afhankelijk van meldingen van mogelijke situaties van mensenhandel. Daarom is het erg belangrijk dat slachtoffers, bezorgde inwoners en professionals signalen van mensenhandel (leren) herkennen en melden bij het kenniscentrum.

Bel ons, wij helpen je verder

Heb jij te maken met een situatie waarin je vermoedt dat jouw cliënt, leerling of buurman te maken heeft met mensenhandel? Neem contact met ons op. Wij adviseren, verwijzen, organiseren en voeren regie op het integrale proces. Binnen Kenniscentrum Mensenhandel Twente komen zorg, veiligheid en straf bij elkaar. Door deze integrale aanpak werken we samen aan het voorkomen en terugdringen van mensenhandel in Twente. ■

Vier vormen van mensenhandel

- **Seksuele uitbuiting**
Gedwongen seksuele diensten tegen betaling.
- **Arbeidsuitbuiting**
Gedwongen arbeid of dienstverlening buiten de seksindustrie. Vaak onder slechte omstandigheden en tegen geen of weinig salaris.
- **Criminele uitbuiting**
Gedwongen strafbare activiteiten uitvoeren, zoals diefstal of drugsverkoop.
- **Gedwongen draagmoederschap en orgaanhandel**
Gedwongen een orgaan afstaan of draagmoeder zijn.

Agenda 2021

28 oktober & 10 november
Nascholing doktersassistenten
‘spoed of geen spoed’

9 november
Regionale Trauma Training Hengelo (VOL)

16 en 17 november
RTT-VVO

23 november
Regionale Trauma Training Zwolle

30 november & 6 december
Nascholing doktersassistenten
‘spoed of geen spoed’

8 december
Traumaoverleg Euregio

Colofon

112 Netwerk is een uitgave van Bureau Acute Zorg Euregio, Ambulance Oost en GHOR Twente.

Dit magazine verschijnt vier keer per jaar en bericht over ontwikkelingen rondom acute zorg in Twente en Oost-Achterhoek.

Jaargang 2021, editie oktober

Redactie
Kitty Muntenaar
k.muntenaar@ambulanceoost.nl

Roelie Pegge
r.pegge@acutezorgeuregio.nl

Manon Bruens
m.bruens@acutezorgeuregio.nl

Marina Katerberg
m.katerberg@vrtwente.nl

Charlotte Caudron
charlotte@gbvdm.nl

Kim Jansen
kim@gbvdm.nl

Concept & realisatie

GEEN BLAD VOOR DE MOND
contentmarketing

Geen Blad voor de Mond B.V.

tel. 053 460 9002
info@gbvdm.nl
www.gbvdm.nl

ISSN 2211-8225

Bezoek ons ook online!



Acute Zorg Euregio

Tel. 053 487 20 97

info@acutezorgeuregio.nl

acutezorgeuregio.nl



Ambulance Oost

Tel. 088 482 02 22

info@ambulanceoost.nl

ambulanceoost.nl



GHOR Twente

Tel. 088 256 78 50

info@vrtwente.nl

ghortwente.nl

