

Jaarrapport

Netwerk Acute Zorg Euregio 2018

Werk maken van gedeelde verantwoordelijkheid

Het bestuurlijk Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) bestaat uit bestuurders van de zorginstellingen die acute zorg leveren binnen Netwerk Acute Zorg Euregio.

De ROAZ-agendacommissie bestaat uit managers, welke de acute zorg in hun portefeuille hebben, van diezelfde zorginstellingen.

ROAZ

Zowel het bestuurlijk ROAZ als de ROAZ-agendacommissie zijn drie keer bijeen geweest. In het ROAZ werden onder andere de volgende onderwerpen besproken:

- Aanpak van de drukte in de acute zorgketen in Twente en Oost-Achterhoek
- Raamwerk Regionaal Beheersplan Zorgcontinuïteit (griep)
- Regionale samenwerking in opleidingen
- Leidraad Wijziging Acute Zorgaanbod: sluiting SEH en eerste harthulp ZGT Hengelo
- Kwaliteitskader Spoedzorgketen
- Aansluiting VVT sector

Acute Zorg

Expertgroep Acute Cardiologie

De expertgroep is één keer bijeengekomen. De volgende onderwerpen zijn onder andere besproken:

- Sluiting van de cardiologische spoedzorg in ZGT Hengelo
- Regionale capaciteit voor de opvang en opname van acute cardiologische patiënten
- Uitbreiding van de Duits-Nederlandse samenwerkingsafspraken ter verbetering van de bereikbaarheid en beschikbaarheid van acute zorg voor hartpatiënten
- Kwaliteitsindicatoren Acute Myocard Infarct
- Ontwikkelingen en lopende onderzoeken in de acute cardiologie

Expertgroep Acute Psychiatrie

De expertgroep is vier keer bijeengekomen. De volgende onderwerpen zijn onder andere besproken:

- Passend vervoer/vervoer voor verwarde personen
- Generieke module acute psychiatrie
- Sluiting crisis detoxbed bij Tactus
- Regio-plannen acute GGZ
- Street-triage Twente

Expertgroep Acute Verloskunde

De expertgroep is één keer bijeengekomen. De volgende onderwerpen zijn onder andere besproken:

- Herziening van het SBARR ROAZ-zakkaartje
- Kwaliteitsindicatoren geboortezorg
- Evaluatie van de concentratie klinische verloskunde ZGT
- Het prikken van infusen bij verloskundige ritten

Expertgroep CVA

De expertgroep is twee keer bijeengekomen. De volgende onderwerpen zijn onder andere besproken:

- Evaluatie regionale implementatie Kwaliteitsstandaard Acuut Herseninfarct
- Ontwikkelingen en lopende onderzoeken in de acute beroertezorg
- Evaluatie en wijziging van de regionale procedure en het dynamische beleidsdocument over de acute beroertezorg in de regio
- Kwaliteitsindicatoren CVA

Expertgroep rAAA

De expertgroep is één keer bijeengekomen. De volgende onderwerpen zijn onder andere besproken:

- Plan van aanpak expertgroep rAAA
- Evaluatie en herziening regionale procedure rAAA
- Ontwikkeling regionale procedure acute thoracale aorta pathologie
- Kwaliteitsindicatoren rAAA
- Triage in de prehospital fase

Expertgroep Sepsis

De expertgroep is één keer bijeengekomen. De volgende onderwerpen zijn onder andere besproken:

- Ontwikkelingen en onderzoek na de komst van de nieuwe definitie en criteria van sepsis.
- Verbeteren van de herkenning ("awareness") van sepsis.

Kwaliteitskader Spoedzorgketen

Op initiatief van Zorginstituut Nederland (ZIN) hebben 11 landelijke partijen die betrokken zijn bij de spoedzorg een Kwaliteitskader voor de Spoedzorgketen ontwikkeld. Het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) is de trekker van dit traject. Het Kwaliteitskader omvat de kwaliteit van de hele spoedzorgketen, dus vanaf de eerste acute klacht tot uitstroom uit de acute keten. Het Kwaliteitskader is 12 januari 2018 aangeboden aan ZIN. De partijen zijn het eens over de knelpunten die goede kwaliteit van spoedzorg in de weg staan. Ook zijn ze het eens over de belangrijkste uitgangspunten en ambities. ZIN heeft de NZa opdracht gegeven om een budgetimpactanalyse (BIA) uit te voeren. Begin 2019 is de BIA gepubliceerd. Op basis van deze informatie zullen partijen nadere afspraken maken over de Spoedzorgketen en de implementatie ervan. Vanuit Bureau Acute Zorg Euregio heeft men meegewerkt aan de ontwikkeling van een webapplicatie van het kwaliteitskader om ketenpartners te ondersteunen en meer overzicht te geven. Door middel van de webapplicatie kunnen normen eenvoudig worden opgezocht, geordend, geëxporteerd en verspreid. Tevens is het voor ketenpartners mogelijk de voortgang van de implementatie binnen de eigen organisatie bij te houden.

Monitor Acute Zorg Euregio

Om de acute zorgvraag in de regio in kaart te brengen is in 2018 de Monitor Acute Zorg Euregio uitgebracht, met hierin de geleverde spoedzorg door de ketenpartners in de regio voor de jaren 2016 en 2017. De vraag naar acute zorg is de afgelopen twee jaar op de HAPs en SEH afdelingen gelijk gebleven. De ambulancedienst in Twente had meer inzetten in 2017 ten opzichte van 2016. Het aantal acute zorgvragen zegt niets over de werkdruk en ervaren drukte in de acute zorg. Er is in de regio geen toename van het aantal ouderen met een acute zorgvraag. Deze eerste Monitor Acute Zorg over twee jaren geeft een goede uitgangspositie om toekomstige trends te kunnen monitoren voor de regio.

Regionaal beheersplan zorgcontinuïteit

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft gevraagd actie te ondernemen en plannen te maken in de voorbereiding op de griep die in 2017 leidde tot grote druk op de acute zorg. Daarom is in samenwerking met de kerngroep (GHOR Twente, Noord- en Oost-Gelderland, IJsselland en Netwerk Acute Zorg regio Zwolle en Netwerk Acute Zorg Euregio) in 2018 toegewezen naar een Raamwerk Regionaal Beheersplan Zorgcontinuïteit (RBZ). Dit raamwerk beschrijft regionale (proces)afspraken ten tijde van een griepperiode of soortgelijk scenario. Het Landelijk Crisis Management System-Geneseskundige Zorg (LCMS-GZ) wordt in dit raamwerk gebruikt voor het registreren van informatie.

Crisisbeheersing & OTO

Ketenoefening Matroesjka



De grootschalige ketenoefening, genaamd 'Matroesjka', met scenario griepvloed heeft plaatsgevonden van 9 tot 12 april. De oefening had betrekking op twee veiligheidsregio's: Veliheidsregio Twente en Noord- en Oost-Gelderland. Maar liefst 150 deelnemers namen deel aan de ketenoefening. Op de volgende gedeeltes werd er de gehele week geoefend:

- Netcentrisch werken
- Samenwerking tussen ketenpartners
- Crisiscommunicatie
- Aanwezigheid en gebruik van Integraal Crisisplan

Expertgroep Crisisbeheersing & OTO

De expertgroep is twee keer bijeengekomen. De volgende onderwerpen zijn onder andere besproken:

- Evaluatie op de ketenoefening Matroesjka
- Handreiking 'Leren van incidenten'
- Resultaten van studentonderzoeken naar terrorismegevolgbestrijding, cybercrisis en crisiscommunicatie
- Het organiseren van twee ETS-systeem oefeningen voor 2019

Expertgroep Cybercrisis

De projectgroep Cybercrisis is twee keer bijeengekomen. De volgende onderwerpen zijn onder andere besproken:

- Landelijke ontwikkelingen en initiatieven op gebied van cybercrisis
- Ontwikkeling scenario's cybercrisis
- Resultaten van studentonderzoek naar de voorbereiding op een cybercrisis binnen de Euregio
- Oprichting van een Expertgroep Cybercrisis

Crisiscommunicatie

In samenwerking met Netwerk Acute Zorg regio Zwolle zijn er crisiscommunicatietrainingen georganiseerd. Deze trainingen zijn specifiek bedoeld voor crisiscommunicatie-professionals en bestuurders. De volgende trainingen zijn aangeboden aan de ketenpartners:

- Basistraining crisiscommunicatie voor beginnende communicatieprofessionals (1x)
- Vervolg op de basistraining: training analyse en advies (1x)
- Mediatrainingen voor bestuurders met zijn/haar communicatieadviseur (4x)

Aantoonbaar Voorbereid

In samenwerking met Netwerk Acute Zorg regio Zwolle is er verdere invulling gegeven aan het regionale project Aantoonbaar Voorbereid. Dit project richt op competentiegericht opleiden, trainen en oefenen voor drie sleutelfuncties, te weten de voorzitter van het crisisteam, de crisiscoördinator en informatiecoördinator. De werkgroep is vijf keer bijeengekomen. Daar zijn de volgende activiteiten uit voort gekomen:

- Ontwikkeling en uitrol binnen het netwerk van de Implementatiewijzer Aantoonbaar Voorbereid
- Startsessies gepland met betrokken ketenpartners en de projectleiding

Netcentrisch werken

Naar aanleiding van de ketenoefening Matroesjka zijn de eerste stappen gezet om invulling te geven aan de aanbevelingen. De projectgroep is bovendien betrokken geweest bij het creëren van de samenwerkingssafspraken op het gebied van informatie-management in het Raamwerk Regionaal Beheersplan Zorgcontinuïteit. De volgende onderwerpen zijn onder de aandacht gebracht:

- Opstellen van samenwerkingsafspraken rondom informatiemanager tijdens griepperiode (of soortgelijke situaties)
- Organiseren van uniforme basiscurssussen voor informatiecoördinatoren (ICO)
- Focus houden op informatie-gestuurde besluitvorming

Integraal Crisisplan

De projectgroep (bestaande uit 5 netwerken) heeft een update gegeven van het bouwstenendocument en daarmee komt het project definitief tot een eind. De bouwstenennotitie moet ketenpartners helpen bij het creëren/verbouwen van het eigen Integraal Crisisplan, conform de normen uit het Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO 2.0. De projectgroep is één keer bijeengekomen.

CBRN

Binnen CBRN staat ketensamenwerking (communicatie en overdracht van besmette patiënten) centraal. Vanuit het regionale programma CBRN zijn ketenpartners vraaggestuurd ondersteund in hun CBRN-behoefte. Hierbij is gebruik gemaakt van regionale kennis en kunde. Er is een CBRN-kwartiermakersdag georganiseerd voor alle bij CBRN betrokken functionarissen.

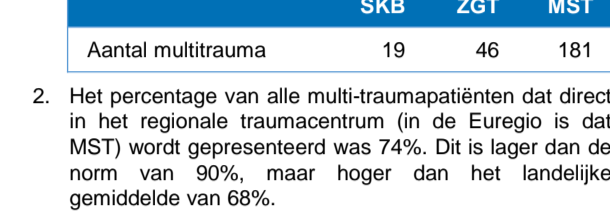
Traumazorg

Resultaten traumaregistratie 2017

Op 3 oktober 2018 is tijdens het symposium van het Landelijk Netwerk Acute Zorg over de Landelijke Traumaregistratie (LTR) de rapportage van de Euregio verschenen. De belangrijkste resultaten over de periode 2013-2017 zijn als volgt:

- In 2017 was het totaal aantal traumapatiënten in de Euregio 4.091; de afgelopen jaren schommelde dit aantal steeds rond de 4.000 per jaar. Het betreft patiënten die binnen 48 uur na een ongeval op een SEH zijn gepresenteerd en naar aanleiding van hun letsel zijn opgenomen in het ziekenhuis, overgeplaatst naar een ander ziekenhuis of zijn komen te overlijden op de SEH.
- Landelijk staan MST en ZGT in de top 10 van ziekenhuis met het hoogste aantal klinische traumapatiënten in de LTR.

Aantal traumapatiënten (in de LTR) per SEH in de regio



- Vanaf verslagjaar 2015 gelden twee indicatoren Spoedzorg met betrekking tot multitrauma van het Zorg Instituut Nederland:
 1. Het aantal multi-traumapatiënten opgevangen op de afdeling SEH van de ziekenhuislocatie:

	SKB	ZGT	MST
Aantal multitrauma	19	46	181

2. Het percentage van alle multi-traumapatiënten dat direct in het regionale traumacentrum (in de Euregio is dat MST) wordt gepresenteerd was 74%. Dit is lager dan de norm van 90%, maar hoger dan het landelijke gemiddelde van 68%.

- Het aandeel traumapatiënten waarvoor 112 werd gebeld en waarbij de patiënten door de ambulance vervoerd werden naar het ziekenhuis is gestegen van 44% in 2012 tot 46% in 2017. Ten opzichte van het landelijke gemiddelde (54%) is dit aandeel in de Euregio iets hoger.
- Het aandeel traumapatiënten met een verblijfsduur van vier uur of langer op de SEH is landelijk toegenomen van 15% in 2013 tot 25% in 2017. In Euregio is dit aandeel toegenomen van 10% in 2013 tot 16% in 2017.

- De letsel zijn met name ontstaan in de privé sfeer (60%) en bijna een kwart van de letsel zijn ontstaan in het verkeer. Wanneer de toedracht nader wordt uitgesplitst betreft het in ruim de helft van de gevallen een laag energetische val.
- In de LTR wordt de uitkomst van zorg geëvalueerd met behulp van de ratio geobserveerde sterfte/verwachte sterfte (standardized mortality ratio (SMR)). Deze berekening laat zien dat de zorg in de Euregio van goede kwaliteit is: in alle ziekenhuizen is het daadwerkelijk aantal sterfgevallen niet significant hoger dan het verwachte aantal sterfgevallen.

Expertgroep Trauma

De expertgroep is drie keer bijeengekomen. De volgende onderwerpen zijn onder andere besproken:

- Gevolgen Kwaliteitskader Spoedzorgketen
- Consequenties nieuwe leveluiterior van de Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie
- Nader bekijken data regionale traumaregistratie
- Terugkoppelingen vanuit de landelijke gremia

Kenniscentrum

RTT

De Regionale Trauma Training (RTT) is vier keer in Zwolle en vier keer in Enschede georganiseerd. Voorafgaand aan de praktijkdag volgden de cursisten een e-learning. Na het oprispen van de ABCDE methodiek wordt de rest van de praktijkdag ingevuld met scenariotrainingen. Maar liefst 94 SEH-verpleegkundigen en anesthesiemedewerkers hebben deelgenomen. De RTT werd door de deelnemers met een gemiddeld cijfer van 8,6 beoordeeld.

RTT-VVO

In navolging op de RTT is in 2018 de RTT-Verpleegkundige Vervolg Opleiding (VVO) ontworpen. Deze 2-daagse training is twee keer georganiseerd voor SEH-verpleegkundigen in opleiding en/of SEH-verpleegkundigen die tijdens hun opleiding geen basis cursus ABCDE voor traumapatiënten hebben gevolgd. Voorafgaand aan de training volgt de deelnemer een e-learning. De trainingsdagen worden afgesloten met een praktijk- en theorie-examen. De RTT-VVO werd door de 19 deelnemers met een gemiddeld cijfer van 9,3 beoordeeld.

STV

De Scholing Traumatologie voor Verpleegkundigen (STV) heeft twee keer plaatsgevonden. De deelnemers verwerven door middel van een casus kennis en inzicht in de gehele keten van de zorg voor (multi)trauma patiënten van ongeval tot en met revalidatie. De casus betreft een motorrijder die zeer ernstig gewond is geraakt bij een verkeersongeval. Alle bij zijn behandeling en revalidatie betrokken disciplines kwamen aan bod. In totaal hebben 34 kandidaten deelgenomen aan deze 3-daagse scholing, welke met een gemiddeld cijfer van 8,5 is beoordeeld.

Duits

De cursus Duits heeft twee keer plaatsgevonden voor 38 deelnemers. De cursus is bedoeld voor medisch en paramedisch vakinhoudelijke professionals, beleidsmedewerkers, managers en bestuurders die betrokken zijn bij de acute zorg. Deelnemers verwerven in 10 sessies kennis om hun werkzaamheden op een dusdanige wijze uit te kunnen oefenen dat de Duitse taal geen belemmering zal zijn.

Nascholing "Speed of geen Speed" voor doktersassistenten
In januari en februari zijn bijna 80 doktersassistenten getraind in triage: hoe herken ik een spoedgeval? Het overgrote deel van patiënten met spoedklachten neemt eerst contact op met de huisarts of de huisartsenpost (HAP). Vroegtijdige herkenning in de eerste lijn van ernstige ziektebeelden is daarom erg belangrijk. Zeker bij onduidelijke klachten of afwezigheid van typische alarmsignalen. In deze nascholing zijn herkenningsverschijnselen van sepsis, beroerte en hartinfarct behandeld. Daarnaast zijn behandelingsmogelijkheden en het tijdsinterval waarbinnen dit nog mogelijk is aan bod gekomen omdat snelle doorgeleiding naar de juiste verzorging erg belangrijk is. De nascholing werd beoordeeld met een gemiddeld cijfer van 8,6.

Traumaoverleg Euregio

Het Traumaoverleg Euregio heeft drie keer plaatsgevonden. De thema's voor de Traumaoverleggen waren:

- Elleboogletsel
 - Casuïstiek stomp buiktrauma
 - Posttraumatische afwijkingen na polsletsel
- In totaal waren er circa 200 deelnemers.

Casuïstiekbesprekingen

In mei heeft een casuïstiekbespreking Trauma plaatsgevonden. Er werd door betrokken professionals en patiënt een casus in kaart gebracht van de 112-melding tot ontslag. De casuïstiekbespreking is bijgewoond door 90 personen.

Onderzoek

Op basis van verzamelde feiten kan het functioneren van de ketensamenwerking in de acute zorg inzichtelijk worden gemaakt en beoordeeld. Toegepast onderzoek in de acute zorgketen draagt hieraan bij. Er zijn in 2018 vier onderzoeken uitgevoerd en Acute Zorg Euregio heeft meegewerkt aan één publicatie.

Onderzoek 'Terrorismegevolgbestrijding in de witte kolom' acute zorgketen'
Uitgevoerd door Sven Oosterveen Security Management, Saxion Hogeschool, Apeldoorn
Vanwege het stijgende aantal cyberaanvallen in de zorgsector is de vraag ontstaan in hoeverre de ketenpartners van Acute Zorg Euregio voorbereid zijn op een cybercrisis. Uit de afgenomen interviews is gebleken dat ketenpartners cybercrisis als een realistisch scenario zien en dat de eerste stappen zijn gezet om voorbereid te zijn op een cyberincident. De aanbevelingen uit dit onderzoek richten zich dan ook voornamelijk op planvorming, zoals het opnemen van het thema cyber(crisis) in het Integraal Crisisplan van de organisatie of het ontwikkelen van een eigen, toepasbaar deelplan. Ook wordt aanbevolen de regionale samenwerking te versterken (bijv. oprichting Expertgroep Cybercrisis) en experts bij de planvorming te betrekken.

Onderzoek 'Terrorismegevolgbestrijding in de witte kolom' acute zorgketen'
Uitgevoerd door Mayra Westerhof Integratie Veiligheidskunde, Saxion Hogeschool, Enschede
Onderzoek is in hoeverre de witte kolom daadwerkelijk voorbereid is op een terroristische aanslag. Gebleken is dat ketenpartners oefenen met het scenario 'Terrorismegevolgbestrijding' om het bewustzijn rond dit thema te vergroten. Als aanbeveling komt naar voren dat multidisciplinaire oefeningen kunnen leiden tot een betere voorbereiding en 'lessons-learned' uit de oefeningen kunnen worden meegenomen tussentijdens de aanpak van de planvorming.

Onderzoek 'Optimalisatie onderzoek Spoedpost Enschede'
Uitgevoerd door Martijn Koot Industrial Engineering and Business Information Systems, Universiteit Twente, Enschede
Sinds 2016 werken de HAP en SEH in Enschede samen in één spoedpost. De afgelopen jaren zijn de doorlooptijden toegenomen. Dit is deels te verklaren door de beslissing om de partijen te integreren binnen één spoedpost zonder bijkomende organisatorische veranderingen, maar de toenames zijn tevens sterk afhankelijk van de gewijzigde omstandigheden. De vraag is hoe de acute zorg binnen deze spoedpost kan worden verbeterd dankzij het valideren een generiek crisisverreter simulatiemodel. De HAP doorlooptijd kan met maximaal 9:39 minuten gereduceerd worden (-29%) ten koste van de servicegraad (-1%). De SEH doorlooptijden kunnen met maximaal 52:38 minuten worden gereduceerd (-33%). De grootste werktijdsreductie wordt verkregen door het aanpassen van de werktroosters.

Onderzoek 'Triage bij grootschalige incidenten'
Uitgevoerd door Carlijn Berendsen, Ester de Groot en Lauren Kerkhof Gezondheidswetenschappen, Universiteit Twente, Enschede
Tijdens eerdere oefeningen waarin grootschalige incidenten gesimuleerd zijn, is naar voren gekomen dat de primaire triage niet altijd goed verloopt. In dit onderzoek hebben 168 ambulanceverpleegkundigen 30 fictieve slachtoffers getrieerd. Bijna 65% van de fictieve slachtoffers werd juist getrieerd. De volgende triage bevond uit 4% ondertriage en 31% overtriage. Verpleegkundigen die zichzelf als vaardig beschouwen met betrekking tot triage hadden ook daadwerkelijk vaker fictieve slachtoffers geëvalueerd ten opzichte van verpleegkundigen die zichzelf hierin minder vaardig achten.

Publicatie

L. de Munter, N.C.W. ter Bogt, S. Polinder, C.A. Sewalt, E.W. Steyerberg, M.A.C. de Jongh, I.M. Improverment of the performance of survival prediction in the ageing blunt trauma population: A cohort study. PLoS One. 2018; 13(12): e0209099.

SpoedzorgRettung

PREPare project

De acute zorgketen verbeteren kan in de EUREGIO ook door samen te werken over de landsgrens. Het merendeel van de samenwerkingsactiviteiten met de oostburen vond in 2018 via het PREPare project plaats. Maar een grootschalige oefening (februari) en een symposium (maart) werd dit driejarige project in juni 2018 afgesloten. Voor het eindrapport klik [hier](#)

Euregionale spoedzorgnetwerk

Een belangrijke doelstelling, een duurzame voortgang van de projectactiviteiten is in 2018 gerealiseerd. Conform de reguliere werkwijze is een "expertgroep" is opgericht om de partijen te blijven verbinden. Hiertoe komt twee keer per jaar een bestuurlijke stuurgroep bijeen. Met deze stuurgroep worden nieuwe initiatieven besproken en bestaande samenwerkingen gewaarborgd. Tijdens de eerste bijeenkomst in november 2018 heeft het Euregionale spoedzorgnetwerk de volgende werkgroepen voor 2019 vastgesteld:

- Kennisuitwisseling
- Communicatie over de grens (ICT technisch)
- Ambulancezorg over de grens
- Gezamenlijke voorbereiding op grootschalige incidenten



Financiële verantwoording 2018

ROAZ / Trauma

Inkomsten	Uitgaven
Inkomsten	Salaris en personeelskosten € 569.143
	Materiële kosten € 196.326
	Kapitaallasten huisvesting totaal € 50.220
Totaal	Totaal € 812.690
Resultaat	€ 143.130

OTO

Inkomsten	Uitgaven
Inkomsten	Salaris en personeelskosten € 127.901
	Materiële kosten € 464.289
Totaal	Totaal € 592.189
Resultaat	€ 222.811

Ketenpartners



Medewerkers Bureau Acute Zorg Euregio

- Anne Roos vanaf 1 maart 2019, Beleidsadviseur acute zorg
- Annelies Holsink-Visser vanaf 1 februari 2018, Secretariaat medewerker kenniscentrum
- Cees Schenkveld, Manager
- Chantal Kerkmeijer vanaf 1 februari 2019, Coördinator RTT
- Elisa Boekhorst, Beleidsadviseur GOS / acute zorg
- Joost Hofhuis, Beleidsadviseur crisisbeheersing & OTO
- Jorien Pierik tot 1 januari 2019, Beleidsadviseur acute zorg
- Manon Bruens, Beleidsadviseur acute zorg
- Marja Nijkrake, Officemanager
- Nancy ter Bogt, Beleidsadviseur trauma / onderzoek
- Ralph de Wit, Medisch manager
- Rik Kleijer tot 8 maart 2018, Medewerker crisisbeheersing & OTO
- Robin Schär vanaf 3 april 2018, Medewerker crisisbeheersing & OTO

