



1<sup>e</sup> Halfjaarrapportage **Focusgroepen ROAZ AMC/VUmc 2017**

## Focusgroep Neurologie, CVA

### Focusgroep

In de eerste helft van 2017 heeft de focusgroep CVA één keer vergaderd.

Hierbij zijn o.a. de volgende onderwerpen aan bod gekomen:

- Intra Arteriële Trombolysie (IAT): op 2 juni heeft het ZiN de minister een brief gestuurd waarin staat dat zij de ROAZ regio's zullen opdragen om op regionaal niveau doelmatige afspraken te maken over de spreiding van IAT-zorg.
- De laatste stand van zaken binnen de ARTEMIS trial (Leiden, Amsterdam en regio Twente), waarbij het meten en inzichtelijk maken van doorlooptijden van CVA-behandeling d.m.v. polsbandjes centraal staat: in Leiden loopt het onderzoek, Amsterdam start binnenkort.
- In Noord-Holland Noord is n.a.v. inzichten uit de tijdsregistratie van acute neurologische patiënten gestart met reeds in de ambulance bepalen van INR stollingswaarden.
- De resultaten van het pilotonderzoek naar de training 'Beroerte-alarm doktersassistenten' vanuit de werkgroep 'Herkenning en triage CVA in de 1e lijn': voorlopige conclusies zijn dat de kennis over en herkenning van (atypische) CVA-symptomen onder doktersassistenten onvoldoende is. De training lijkt deze kennis te verbeteren en tot veranderingen in de praktijk te leiden (o.a. afspraken over inzet bij CVA).

### Regionale afspraken rond spreiding IAT-zorg

- Vanuit de focusgroep wordt hierover met de partijen die voornemens zijn IAT zorg aan te bieden op korte termijn een regionaal overleg geïnitieerd. Eind september wordt het ZiN via de LNAZ op de hoogte gebracht.

## Focusgroep Cardiologie, AMI

### Focusgroep

De focusgroep Cardiologie is in de eerste helft van 2017 twee keer bij elkaar gekomen.

Hierbij zijn o.a. de volgende onderwerpen aan bod gekomen:

- Capaciteitsproblematiek op de EHH/CCU. Onderstaande plan van de werkgroep is voorgelegd, er is vooralsnog geen consensus bereikt.

### Werkgroep EHH/CCU stops

De werkgroep heeft een aantal verbetermogelijkheden uitgewerkt:

- Telefonische toegang tot het zenuwcentrum van CCN voor huisartsen en ambulanceverpleegkundigen. Zo hebben hulpverleners buiten het ziekenhuis altijd direct toegang tot cardiologen om ze in consult te vragen als zij twifelen of de patiënt gepresenteerd moet worden op de SEH/EHH;
- Betere spreiding van patiënten; De (potentieel) cardiologische spoedpatiënten worden beter verspreid over de stad Amsterdam. Wanneer de EHH/CCU van de interventiecentra bijna vol liggen (bijvoorbeeld bij 80%), kunnen zij een "code oranje" aangeven in het Acut Zorgportaal. Laagcomplex cardiologische spoedzorg gaat dan naar MC Slotervaart, Amstelland ziekenhuis of BovenIJ. Dit zijn patiënten die naar verwachting 5 a 6 uur geobserveerd hoeven te worden, en dan weer naar huis kunnen.

Het openen van een expansievat; Het MC Slotervaart heeft aangegeven uit te willen breiden met een laagcomplex observatie-unit als blijkt dat bovenstaande spreiding onvoldoende druk van de ketel haalt.

## Focusgroep SEH/HAP

### Focusgroep

De focusgroep SEH/HAP is de eerste helft van 2017 één keer bij elkaar geweest. Deze bijeenkomst was deels samen met de leden van het Operationeel Ketenoverleg Acute Zorg (OKAZ). Hierbij zijn o.a. de volgende onderwerpen aan bod gekomen:

- De toename van de drukte in de spoedzorg: er zal komend half jaar worden geïnventariseerd in hoeverre de HAP's ook stops afkondigen.
- Kwaliteitsmeting: de groep wacht tot de publicatie van het Kwaliteitskader Spoedzorg met het onderling vergelijken van data en het opzetten van spoedzorgvisitaties.

### Werkgroep Samenwerking

Deze werkgroep is twee maal samengekomen. De werkgroep heeft:

- Een voorstel geschreven voor uniforme beslisregels aan de frontoffice bij zelfverwijzers tijdens ANW-uren op de Spoedpost. Hieruit volgt waar mensen het beste geholpen kunnen worden (HAP/SEH of zelfzorgadvies).
- Onderzocht of het mogelijk is om tijdens ANW-uren röntgendiagnostiek bij de HAP te laten aanvragen. Het knelpunt ligt bij de beoordeling van de foto's.

### SBAR studie

De voormetingen van de SBAR studie zijn gedaan: Slechts 4% van alle overdrachten op de SEH geschiedt volgens de SBAR methode. In de zomer is een SBAR campagne gestart, waaronder de thema-avond 'Communicatie in de Acute Zorgketen – volg jij het nog?'

## Focusgroep Acute Psychiatrie

### Focusgroep

De focusgroep Acute Psychiatrie is in de eerste helft van 2017 nog niet bij elkaar geweest. De eerstvolgende focusgroep-vergadering wordt gepland in het najaar.

### Werkgroep Triage acute psychiatrie

Het door de werkgroep ontwikkelde triagekader en telefonisch triageprotocol voor crisisdiensten, is in okt/nov 2016 geëvalueerd bij drie crisisdiensten. In de eerste helft van 2017 zijn de resultaten geanalyseerd. Eind juni is het rapport 'Triage bij GGZ crisisdiensten' gepubliceerd en aangeboden aan ketenpartners en landelijke partijen. De belangrijkste bevindingen:

- Crisisdiensten lijken met het triage-instrument de meldingen goed te kunnen spreiden over de voorgestelde urgentiecategorieën.
- Het triageprotocol lijkt een positief effect te hebben op het % behaalde aanrijtijden van de crisisdiensten
- De deelnemende centralisten/triagisten/spv-ers vonden het nieuwe protocol duidelijk minder bruikbaar dan hun gebruikelijke triagesystematiek, dit behoeft verdere aandacht.
- Het % ervaren over- en ondertriage lijkt niet te veranderen door het triageprotocol.
- Het triageprotocol is als onderlegger gebruikt in het landelijke kwaliteitskader (Generieke) Module. Acute

## Focusgroep Opgeschaalde zorg

### Focusgroep

De focusgroep Opgeschaalde zorg is in het eerste halfjaar van 2017 één keer bij elkaar geweest. Een belangrijk onderwerp was de rol van het focusgroeplid in relatie tot de eigen organisatie (bestuurder/ROP-OTO coördinator). Bij een aantal instellingen is er geen geformaliseerde structuur tussen het ROAZ, focusgroep Opschaalde zorg en de ROP-OTO coördinatoren. Hierdoor zijn de focusgroepleden niet altijd op de hoogte van wat er in het ROAZ besloten wordt en ROAZ-leden hebben geen input meegekregen over onderwerpen die ook in de focusgroep zijn besproken. Hieruit blijkt dat er behoefte is om verder na te denken over de positionering van de focusgroep Opgeschaalde zorg, wat in het tweede deel van 2017 volgt.

### Werkgroep Meerjarenbeleidsplan

De werkgroep is meerdere keren bij elkaar geweest in de eerste drie maanden van het jaar. Het meerjarenbeleidsplan Crisisbeheersing en OTO2017-2020 is opgesteld en geaccordeerd in het ROAZ van maart 2017. De meerjaren beleidsdoelen zijn vertaald naar een jaarplan voor 2017 en een werkdocument om de voortgang te bewaken. De voortgang zal mede in de focusgroep bewaakt worden.

### Werkgroep Rollen-Taken-Verantwoordelijkheden

Voor de werkgroep heeft er in de eerste helft van 2017 één bijeenkomst plaatsgevonden, waarin de werkgroep de disbalans infectieziektecrisis met elkaar heeft uitgewerkt. In mei is er een gesprek geweest met een vormgever om de uitwerkingen van de verschillende incidenttypen te vertalen naar een bruikbaar eindproduct voor de regio (infographic/app).

### Bovenregionaal gewondenspreidingsplan

Vanuit de werkgroep Rollen-taken-verantwoordelijkheden is een werkgroep aan de slag gegaan met de ontwikkeling van een bovenregionaal gewondenspreidingsplan. Het plan is opgesteld door de 5 RAV'en in Noord-Holland en Flevoland in samenwerking met Netwerk Acute Zorg Noordwest en SpoedZorgNet AMC. Het plan is in maart voor het eerst voorgelegd aan het ROAZ voor akkoord, maar de aanwezigen vonden dat een aantal zaken nog niet genoeg uitgewerkt stonden in het plan (waaronder inzet van het Calamiteitenhospitaal en de manier van slachtofferspreiding). De werkgroep is met de opmerkingen aan de slag gegaan en heeft een aangepaste versie in het ROAZ van juni gepresenteerd samen met een implementatietraject. Het ROAZ is akkoord gegaan met de implementatie van het bovenregionaal gewondenspreidingsplan per 1 oktober 2017.

### Focusgroep Heupfracturen

De focusgroep Heupfracturen is in de eerste helft van 2017 niet bij elkaar geweest. De eerstvolgende bijeenkomst staat gepland op dinsdag 3 oktober 2017. Tijdens deze bijeenkomst zal gekeken worden wat, bijna 1 jaar na vaststelling van het zorgpad, de status rondom implementatie van het zorgpad is en welke verbeteringen rondom de zorg voor patiënten met een heupfractuur er in de regio zijn gerealiseerd.

## Focusgroep Acute Verloskunde

### Focusgroep

Tussen januari en juli 2017 is de focusgroep Acute Verloskunde nog niet bij elkaar geweest. De focusgroep heeft ervoor gekozen om zich te richten op inhoudelijke uitwerking van reeds ingezette initiatieven. De eerstvolgende focusgroep-vergadering wordt gepland in het najaar.

### Werkgroep Optimalisatie acute verloskunde

In de eerste helft van 2017 is de set zakkaartjes met afspraken over minimale randvoorwaarden definitief gemaakt. De kaartjes worden in de zomerperiode gedrukt en na de zomer verspreid.

### Werkgroep Tijdsregistratie Acute Verloskunde

Na inventarisatie van meetpunten bij 6 ziekenhuizen is door de leverancier van tablets en polsbandjes een financiële inschatting gegeven die onhaalbaar blijkt. In juli is overleg gepland om alternatieve scenario's te formuleren.

### Capaciteitsproblematiek verloskamers Amsterdam

- In het ROAZ van 2 december 2016 was besloten om in verband met de huidige capaciteitsproblematiek in de Amsterdamse regio de weigeringen op de verloskunde-afdelingen te onderzoeken. Voortgang en resultaten zijn besproken in de ROAZ-vergaderingen van 3 maart en 16 juni.
- Op 1 juni is een gebruikersoverleg van het Acut Zorgportaal voor de verloskunde georganiseerd, waarbij met vertegenwoordigers van verloskunde-afdelingen van de Amsterdamse ziekenhuizen het gebruik van het AZP is toegelicht.

## Focusgroep Kwetsbare Ouderen

### Focusgroep

De recent opgerichte focusgroep (kwetsbare) ouderen heeft de opdracht van het ROAZ gekregen om concrete verbetervoorstellen te initiëren en uit te werken voor de acute zorgketen van (kwetsbare) ouderen.

Op 14 februari 2017 vond de eerste bijeenkomst van deze focusgroep plaats. Een belangrijke oplossingsrichting die werd genoemd was het 24/7 real-time inzichtelijk maken van beschikbaarheid bedden vervolgzorg (en SEH/ziekenhuisbedden) via één centraal punt. Naar aanleiding van de positieve reacties tijdens het bestuurlijk ROAZ overleg (3 maart jl.) is besloten met deze oplossingsrichting verder aan de slag te gaan.

### Werkgroep 24/7 inzage beschikbaarheid bedden vervolgzorg

Inhoudelijke uitwerking van bovengenoemde oplossingsrichting werd in kleiner werkgroepverband voltrokken. In dit verband heeft tweemaal overleg plaatsgevonden met onder meer afgevaardigden van VVT-zorgaanbieders, de SIGRA en transferverpleegkundigen. Er is geconstateerd dat meerdere partijen op dit moment een rol spelen op het gebied van de problematiek rondom kwetsbare ouderen. De komende periode zal het gesprek met betrokken (zorg)partijen dan ook worden voortgezet. Belangrijk uitgangspunt is dat goede regionale afstemming geborgd blijft en lopende regionale initiatieven elkaar ondersteunen/versterken.