



Acute zorg in de regio

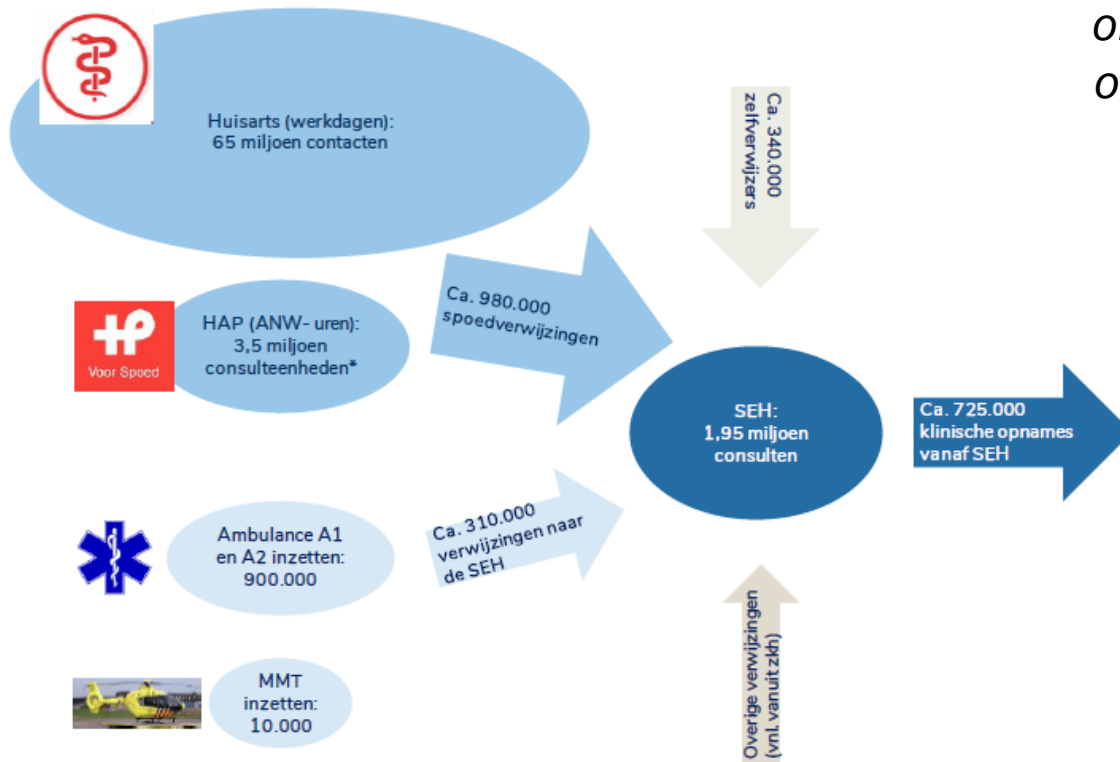
Gorinchem Goes Texel 4-6 november 2021

Angela Vermeulen

(potentiële) belangenverstremgeling	Geen / Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Evt. bedrijfsnamen indien van toepassing. NIET VAN TOEPASSING
<ul style="list-style-type: none"> • Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ... 	aanvullen indien van toepassing. NIET VAN TOEPASSING

Noodzaak integrale visie, organisatie en samenhang

Figuur 2. Aantallen per jaar in de acute zorgketen



De actuele en toekomstige ontwikkelingen vragen om een integrale visie, organisatie en samenhang van de spoedzorg in onze regio

Kwaliteitskader spoedzorg

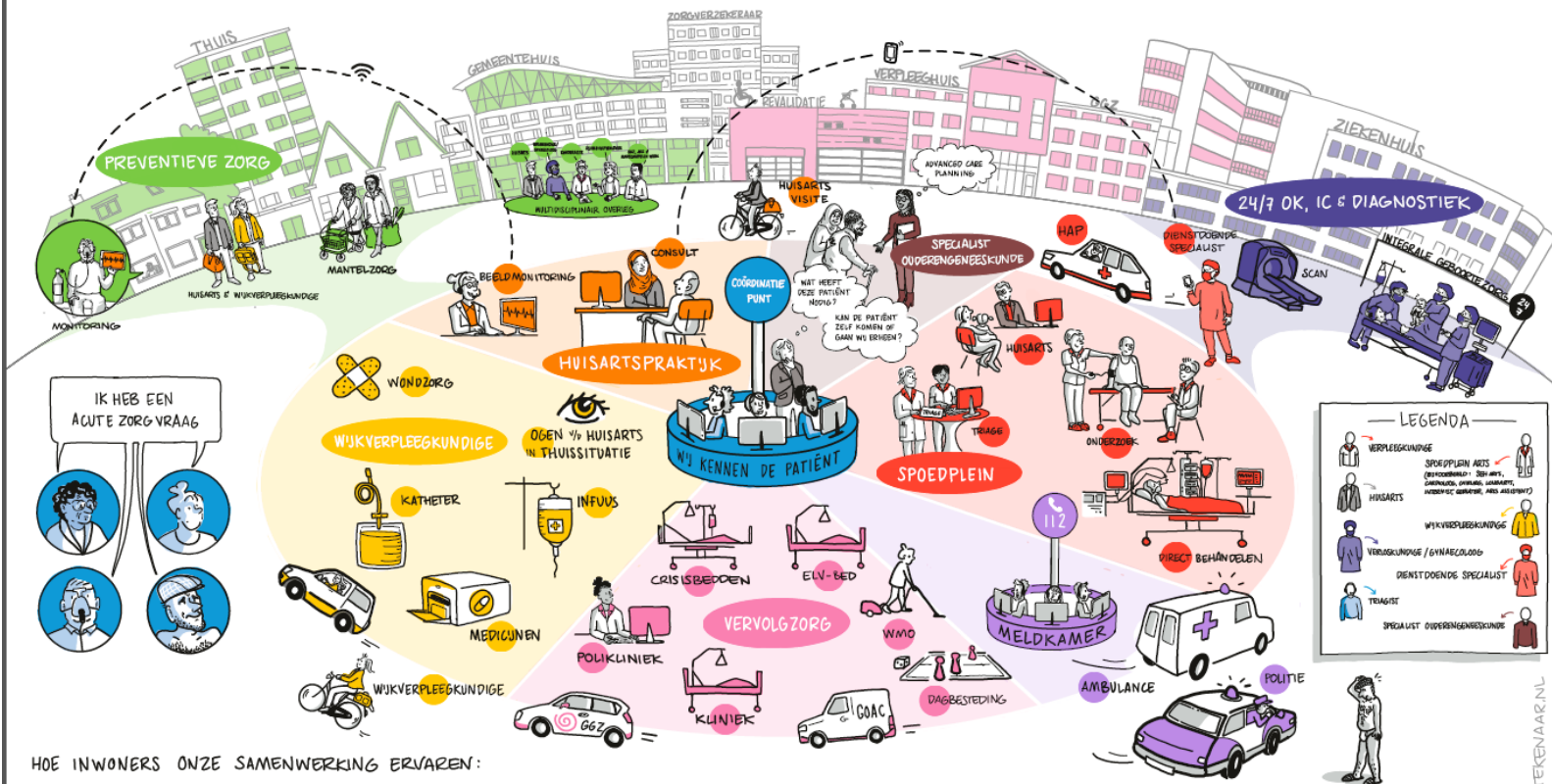
Kwaliteitskader spoedzorg

- Het kwaliteitskader Spoedzorgketen is een landelijk kader voor de samenwerking tussen ketenpartners en al in 2014 opstart
- Het beschrijft de minimale vereisten voor de (regionale) organisatie van de spoedzorg
- Het Kwaliteitskader beschrijft hoe partijen in de zorg met elkaar samenwerken om iedere patiënt met een acute zorgvraag 24/7 zorg van goede kwaliteit te bieden
- Het kader is gericht op de kwaliteit van de huisartsenspoedzorg, ambulancezorg, de mobiele medische teams (MMT) en de spoedeisende ziekenhuiszorg
- De ambitie van partijen is om in een volgende versie van het kwaliteitskader verbinding te maken met de partijen die andere vormen van spoedzorg leveren, zoals de acute GGZ en de thuiszorg

Houtskoolschets

ACUTE ZORG REGIO GORINCHEM

VANUIT DE KRACHT VAN HET NETWERK



HOE INWONERS ONZE SAMENWERKING ERVAREN:



Na een ongelukkige val kwam ik op het spoedplein. Ik had niets gebroken, maar lopen ging niet meer. Gelukkig kon ik een paar dagen aansterken in een ELV-bed. Dat ging zo goed dat ik snel weer naar huis kon. Het sociaal team en buurtgenoten hielpen mij om mijn normale leven weer op te pakken.



Ik had een kindervens, maar maakte mij zorgen over mijn schulden en de anti depressiva die ik slik. Ik ben goed begeleid ter voorbereiding op en tijdens mijn zwangerschap. In de nacht van 6 november is onze baby Amy met een keizersnee ter wereld gekomen.



Voorheen kwam ik na exacerbaties nog wel eens via de SEH in het ziekenhuis terecht. Maar sinds ik thuis mijn zuurstofgehalte en klachten in de gaten houd en mijn huisartspraktijk monitort of dit goed gaat, is dit niet meer nodig geweest.



Mijn buurvrouw belde de politie omdat ik midden in de nacht in verwarde toestand over straat liep. Een psychiatisch verpleegkundige van het coördinatiepunt regelde voor een paar dagen een crisisbed en daerne passende zorg aan huis.

Houtskoolschets

In aanvulling op kwaliteitskader spoedzorg

Redenering

- het voorkomen van acute zorg kan beter
- het is niet altijd duidelijk waar je als patiënt heen moet met een acute zorgvraag
- acute zorg thuis wordt nog niet groots opgepakt
- je blijft als patiënt soms te lang op de verkeerde plek
- er zijn niet genoeg zorgprofessionals voor de toenemende vraag naar zorg
- de samenwerking tussen zorgprofessionals binnen de totale keten van acute zorg kan beter
- er wordt nog te weinig gebruik gemaakt van slimme zorg
- zorgprofessionals beschikken niet altijd over de juiste informatie

Houtskoolschets

Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg

- het is soms te druk of juist te stil
 - het is onvoldoende duidelijk waar je heen moet
 - er wordt te weinig integraal samengewerkt
 - het is moeilijk om steeds voldoende zorgprofessionals te vinden.
- Het oplossen van deze vraagstukken vraagt om een andere inrichting, organisatie en bekostiging van het acute zorglandschap.

Inrichting op basis van zes pijlers

1. Voorkomen van acute zorg

ELV, inzet van slimme zorg, beslissingsondersteuning, thuismonitoring

2. Regionale zorgmeldkamers voor niet levensbedreigende acute zorg

Multidisciplinaire triage voor niet levensbedreigende acute zorgvragen, een landelijke telefoonnummer

3. Meer acute zorg thuis

Wijkverpleegkundige / verloskundige, GOAC

4. Integrale spoedposten

Spoedpost voor acute huisartsenzorg, GGZ en acute medisch specialistische zorg middels een integraal aanbod van zorg

5. Hoog complexe of levensbedreigende acute zorg

Medische kwaliteit is belangrijker dan nabijheid

6. Traumacentra

Behoud van de elf traumacentra

Randvoorwaarden Houtskoolschets

1. Medische gegevens patiënt

ELV, inzet van slimme zorg, beslissingsondersteuning, thuismonitoring

2. Heldere normen over

infrastructuur, kwaliteitseisen, samenwerking, volume, reisafstanden, slimme zorg en gegevensuitwisseling

3. Slimme (digitale) zorg

4. Gedragen werkwijze

Actieve betrokkenheid en inspraak betrokken partijen

5. Betaalbaarheid van de zorg

Beheersbaarheid van de zorgkosten

Passend financieringsmodel

RAV opteert voor regionale zorg coördinatie

Regionale Zorg coördinatie

- Ambulancezorg Nederland (AZN) heeft enige tijd geleden een visie op de ambulancezorg en de acute zorg in 2025 geschreven.
- Aanleiding hiervoor was de noodzaak om de druk op de acute zorg beheersbaar, en daarmee toekomstbestendig te maken.
- In de visie staat het thema samenwerking tussen zorgorganisaties in de keten van acute zorg onder de noemer zorgcoördinatie centraal.
- Ook andere partijen zien een betere samenwerking in de acute zorgketen als de sleutel waarmee de patiënt ook in de toekomst kan blijven rekenen op goede en tijdige zorg.
- Dit heeft ertoe geleid dat zorgcoördinatie bekrachtigd is in het actieplan ambulancezorg, met als doel zorgcoördinatie op afzienbare termijn te realiseren.

Wat is zorg coördinatie

Wat is Zorg coördinatie

- Acute zorgaanbieders organiseren en coördineren de acute zorg gezamenlijk, op regionale schaal
- Voor de patiënt vertaalt dit zich in één gezamenlijk (virtueel) loket waar de patiënt met zijn/haar zorgvraag terecht kan en waarachter de acute zorgverleners optimaal samenwerken
- Voor de zorgaanbieders in de regio vertaalt zorgcoördinatie zich in een centraal punt waar altijd actuele informatie beschikbaar is over patiënten en beschikbare capaciteiten zoals medisch specialistische- en beddencapaciteit.

De vijf functies van het Zorg Coördinatie Centrum

1. Eenduidige toegang

Een centraal (virtueel) loket

2. Triage

Basis triage protocol

3. Passende zorginzet

Direct contact tussen zorgverlener en patiënt, inzet van planbare zorg of zelfzorgadvies

4. Regie vervolgzorg

Patiënt blijft onder regie van ZCC tot er passende zorgopvolging is

5. Zelfmanagement

Informatie, advies en techniek

Randvoorwaarde

Actuele en relevante informatie over ketenexpertise en patiënten

Pilots zorg coördinatie

Voorbeelden van Zorg coördinatie

- In tien regio's wordt nu door middel van pilots vorm en inhoud gegeven aan zorgcoördinatie en worden de verschillende functies van zorgcoördinatie in de praktijk beproefd
- Digitale zelftriage door patiënt
- Verrijkte triage: fysieke beoordeling door verpleegkundige van de SEH
- Plannen vervolgzorg door triagist HAP
- GGZ meld- en adviespunt ondergebracht op meldkamer RAV
- Meldkamer RAV en HAP op 1 locatie
- Inzet Rapid HAG, visite door ambulance verpleegkundige met Rapid voertuig

Kans of bedreiging?

Discussie

- Welke kansen zien jullie voor de regio voor de acute zorg?
- Welke bedreigingen zien jullie voor de HAP / de acute zorgketen in Gorinchem
- Waar moet ik in praktische zin aan denken?