



CONGRES SPOEDZORG

*Recente, internationale, nationale en regionale ontwikkelingen
in beleid, veld en onderzoek*

*Elfde nationale congres op 23 september 2011
Educatorium, Universiteit Utrecht*



University Medical Center
Utrecht

WAAROM DIT CONGRES?

Spoedzorg moet toegankelijk, van goede kwaliteit en doelmatig zijn. Daar zijn we het in Nederland over eens. Dit geldt niet alleen voor de dagelijkse acute zorg door de huisarts, de ambulance of de afdeling spoedeisende hulp (SEH) maar ook voor opgeschaalde zorg bij crises en rampen. Maar hoe staan we er eigenlijk voor mocht een grootschalige inzet van zorgprofessionals nodig zijn? Beschikken zorginstellingen over een slagvaardige crisisorganisatie? Hoe zijn we opgeleid en geoefend (OTO)?

Hoe zit het met de regulering van de toegang tot de acute zorg, ofwel triage in de dagelijkse praktijk maar ook ten tijde van grote zorgvraag?

Hoe zorgen we voor doelmatige zorg: nieuwe zorgaanbieders of andere samenwerkingsvormen?

En als we het hebben over doelmatige zorg dan moeten we ook weten wat goede kwaliteit van zorg is. Hoe meten we dat en hoe verhoudt concentratie van zorg zich tot de kwaliteit?

Deze vragen staan centraal tijdens het elfde nationale congres over spoedzorg.

PLENAIRE LEZINGEN

Guus Schrijvers volgt al bijna 25 jaar de ontwikkelingen in de spoedzorg en doet veel wetenschappelijk onderzoek op dit gebied. Hij opent het congres met een verhaal over de spoedzorg in (inter)nationaal perspectief en blikt vooruit op de toekomst. Hierna volgen vijf thema's waarin tien plenaire presentaties worden gegeven.

Nationale veiligheid en crisisbeheersing

Wij hebben Rob van Wijk, directeur van het Den Haag Centrum voor Strategische Studies, en Martin Smeekes, directeur GHOR Nederland en lid stuurgroep OTO, gevraagd hoe het meest recente beleid voor de nationale veiligheid en crisisbeheersing eruit ziet en hoe goed of hoe slecht de zorgsector is voorbereid.

Praktijkervaringen met opgeschaalde zorg heeft Bert Wiegman, directeur patiëntenzorg AMC. Hij vertelt over zijn kennis en ervaring met respons op incidenten met CBRN-middelen (chemische, biologische, radiologische of nucleaire middelen).

Voor verdere expertise kijken we ook over de grens. Twee sprekers werkzaam bij het St Georges Hospital in Londen, één van de vier traumacentra in Londen, vertellen over hun ervaringen met opgeschaalde zorg en concentratie van traumazorg. Hazel Gleed gaat in op de opvang tijdens de Londen bombings in 2005 alsook de problemen afgelopen winter met hevige sneeuwval en schaarste aan personeel. Heather Jarman is betrokken bij de traumacentrumfunctie en bespreekt de effecten van concentratie van traumazorg.

Innovatief aanbod spoedzorg

Na de opgeschaalde zorg maken we de overstap naar de dagelijkse praktijk.

De acute basiszorg moet voor elke inwoner in Nederland in de buurt beschikbaar zijn, aldus het Ministerie van VWS. Hoe spelen zorgaanbieders hierop in? Een voorbeeld is het nieuwe zorgaanbod door de SOS artsen. In 2011 is de SOS arts gestart als innovatieproject. Het laatste woord is hierover nog niet gezegd. Tijdens de eerste sessie na de lunch licht Hansmaarten Bolle, directeur van de Vereniging van huisartsenposten (VHN,) zijn visie toe. Tevens zal hierop Guus Schrijvers dit onderwerp in een bredere context plaatsen.

Nieuw aanbod in de vorm van verregaande samenwerking tussen ketenpartners is een ander idee.

Daarvoor is in de provincie Utrecht het project GAAF! (Geïntegreerde Aansturing Ambulante Functies) opgezet. Jack Versluis, arts en directeur van de regionale ambulancevoorziening Utrecht, licht dit project toe. Hij geeft zijn visie, onderbouwd met cijfers, op doelmatige samenwerking in de spoedzorg. Hij vertelt over successen, succesfactoren en te nemen hobbels.

Triage

Vijf jaar geleden is de richtlijn Nederlands Triage Standaard (NTS) aan de minister van VWS aangeboden. De ontwikkeling en invoering van het NTS is niet zonder slag of stoot gegaan. Paul Giesen, onderzoeker bij IQ healthcare, leidt het wetenschappelijk onderzoek naar de NTS pilot. Hij vertelt over de resultaten van het onderzoek en gaat in op het perspectief van de patiënt bij urgentiebeleving versus de urgentiebepaling door de zorgprofessionals.

De triage wordt veelal uitgevoerd door doktersassistenten, SEH-verpleegkundigen en centralisten van de meldkamer. Maar wat te doen ten tijde van een pandemie? Denk aan de Mexicaanse griep in 2009. Zorgmeldpunten met geneeskunde studenten werden opgericht. De organisatie van goede triage bij grote vraag is complex. Jan Jelrik Oosterheert, projectleider Influenza Pandemie, gaat in op de ervaringen met triage bij opgeschaalde zorg.

Kwaliteit meten

Het laatste thema betreft het meten van de kwaliteit van zorg op de SEH. Nanne Bos, onderzoeker bij het Julius Centrum UMC Utrecht, voert een grootschalig onderzoek uit naar het meten van patiëntenervaringen bij 20 SEHs verspreid over het land. Zij vertelt hoe het meetinstrument (CQI SEH) is ontwikkeld, wat patiënten op de SEH belangrijk vinden, in hoeverre er verschillen zijn tussen de SEHs en wat aanknopingspunten voor verbeteringen zijn. Hierna komt het ontwikkelen en toetsen van de kwaliteit van zorg vanuit professioneel perspectief aan bod. Wim Schellekens, voormalig hoofdinspecteur Curatieve Gezondheidszorg bij de IGZ, spreekt over het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren. Hij gaat in op de vastgestelde basis kwaliteitseisen voor de SEH en de toezichtsstrategie en het handhavingsplan van de IGZ hierbij. Hij sluit af met een veel bediscussieerd onderwerp: de concentratie van zorg waar de profielindelingen van de SEHs aan kunnen bijdragen.

DOELGROEP

Het congres is bedoeld voor leidinggevende professionals, directeuren, beleidsmedewerkers van ambulancevoorzieningen, huisartsenposten, ziekenhuizen, zorgverzekeraars, provinciebesturen, traumaneetwerken, RGP-en, GHOR-instanties, onderzoekers, innovatoren, projectleiders en organisatie-adviseurs bij al dan niet gestarte zorginnovaties, vertegenwoordigers van nationale instanties, wetenschappelijke verenigingen en brancheorganisaties, leden van patiëntengroeperingen en hun regionale platforms, vakbladredacteuren en alle anderen die werkzaam zijn op of interesse hebben in het brede werkterrein van de spoedzorg.

LEERDOELEN

Aan het einde van het congres hebben deelnemers meer (inter)nationale kennis over:

- Organisatorische, kwaliteits- en epidemiologische aspecten van Spoedzorg
- Innovaties en experimenten met samenhangende spoedzorg in Nederland
- Implementatievraagstukken bij het tot stand brengen van geïntegreerde spoedzorg

Verder hebben zij inzicht verworven en hun mening gevormd over wenselijke ontwikkelingen in de komende twee jaar.

Programma

Dagvoorzitters: Gert-Jan Ludden en Henk van der Steeg

08.30 – 09.30 Ontvangst met koffie en thee (mogelijkheid tot bezoek stands)

Opening

09.30 – 09.35 Opening door de voorzitter Henk van der Steeg

09.35 – 10.00 **Spoedzorg in (inter)nationaal perspectief**
Guus Schrijvers, hoogleraar Public Health, Julius Centrum UMCU

Bestuurlijke organisatie van de nationale veiligheid en acute zorg

10.00 – 10.25 **Actuele ontwikkelingen in het Nationale Veiligheid- en Crisisbeheersingsbeleid**
Rob de Wijk, directeur van het Den Haag Centrum voor Strategische Studies

10.25 – 10.50 **Is de zorgsector goed voorbereid op grootschalige rampen en crises?**
Martin Smeekes, directeur GHOR Nederland en voorzitter stuurgroep OTO

10.50 – 11.20 *Koffie en theepauze (mogelijkheid tot bezoek stands)*

Recente ontwikkelingen crisisbeheersing in zorgsector

11.20 – 12.00 **Lessons learned in London: experiences with emergency planning and regionalization of trauma care**
Hazel Glead Emergency Planning and Liaison Officer St Georges Hospital London
Heather Jarman, Assistant Clinical Director for Major Trauma St Georges Hospital London.

12.00 – 12.30 **Besmette slachtoffers: een grote uitdaging voor elk ziekenhuis!**
Bert Wiegman, directeur patiëntenzorg AMC

12.30 – 13.30 *Lunchpauze (mogelijkheid tot bezoek stands)*

Innovatief aanbod spoedzorg

- 13.30 – 14.00 **de SOS-arts**
Hansmaarten Bolle, directeur VHN
Mogelijkheden om spoedzorg te privatiseren: de SOS-arts in een bredere context
Guus Schrijvers, hoogleraar Public Health, Julius Centrum UMCU
- 14.00 – 14.20 **Samenwerking spoedzorgaanbieders: het GAAF! Project**
Jack Versluis, directeur RAVU

Recente ontwikkelingen in de Triage bij spoedzorg

- 14.20 – 14.45 **Triage: recente onderzoeksresultaten en praktijkrends**
Paul Giesen, senior onderzoeker IQ Healthcare
- 14.45 – 15.10 **Nieuwe ontwikkelingen in triage bij pandemie**
Jan Jelrik Oosterheert, projectleider Influenza Pandemie
- 15.10 – 15.40 Koffie en theepauze (mogelijkheid tot bezoek stands)

Recente ontwikkelingen in (het meten van) de kwaliteit van spoedeisende hulpafdelingen

- 15.40 – 16.00 **Het meten van het patiëntenperspectief op de SEH: de CQI SEH**
Nanne Bos, onderzoeker Julius Centrum UMCU
- 16.00 – 16.30 **Kwaliteitsindicatoren, SEH profielen en concentratie van zorg**
Wim Schellekens, voormalig hoofdinspecteur IGZ.
- Vanaf 16.30 *Afsluiting met drankje en hapje (mogelijkheid bezoek stands)*

PRAKTISCHE INFORMATIE

Plaats: Educatorium, Leuvenlaan 19, De Uithof, Utrecht

Kosten: € 100 : Dit congres vraagt een lagere eigen bedrage dankzij OTO stimuleringsgeld

Aanmelding: U schrijft zich in door aangehecht inschrijf- en machtigingsformulier volledig ingevuld te retourneren. Aanmelden via de website www.unitzorginnovatie.nl is ook mogelijk. Uiterlijk twee weken voor het congres ontvangt u de bevestiging en de routebeschrijving. Inschrijving vindt plaats in volgorde van ontvangst. Inschrijving verplicht tot betaling.

Annulering: Bij schriftelijke annulering vóór 10 Augustus 2011 berekenen wij € 25,- administratiekosten. Na deze termijn wordt het gehele bedrag in rekening gebracht. Indien u onverhoopt verhinderd bent, dan is één van uw collega's - in het bezit van uw bevestigingsbrief - van harte welkom.

Informatie: Liane van Schaik, coördinator nascholing Public Health.
Tel: 088 – 756 83 46, fax: 088 – 756 80 60
E-mail: l.vanschaik@umcutrecht.nl

Organisatie: Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en eerstelijns geneeskunde, UMC Utrecht, Postbus 85500, (Str. 06.131) 3508 GA Utrecht.

ACCREDITATIE: In de afgelopen jaren is accreditatie verkregen voor sociaal geneeskundigen en huisartsen. Wij verwachten, dat dat dit jaar opnieuw het geval zal zijn. Accreditatie wordt ook aangevraagd bij de NVSHA. Dit congres is geaccrediteerd door het kwaliteitsregister V&V.

INSCHRIJVING VIA WWW.UNITZORGINNOVATIE.NL IS OOK MOGELIJK

Inschrijfformulier:

**Recente, internationale, nationale en regionale ontwikkelingen
in beleid, veld en onderzoek van spoedzorg U 501**

Voornaam: **Voorletters:**.....

Achternaam:m/v

BIG-nummer **Accreditatie voor HA / arts M&G**

Functie:

Instelling:

Adres:.....

Postcode: **Plaats:**

Tel.: **E-mail adres:**

Ondergetekende schrijft zich in voor het congres, dat op vrijdag 23 september 2011 wordt gehouden en verklaart akkoord te gaan met de inschrijvingsvoorwaarden.

Betaling inschrijfgeld (aankruisen wat van toepassing is)

Hierbij machtig ik de administratie van het UMC Utrecht om éénmalig de deelnemersbijdrage van € 100,- af te schrijven van:

giro/bankrekeningnummer:

ten name van :

te:

Stuur mij een factuur ten bedrage van € 105,- (incl. € 5,- administratiekosten)

Ik wil via de wekelijkse digitale nieuwsbrief op de hoogte worden gehouden van actuele informatie over de gezondheidszorg en de door de Unit Zorginnovatie georganiseerde activiteiten

Handtekening rekeninghouder:

Datum:

Retourneren aan: Julius Centrum UMC Utrecht
Liane van Schaik, Str.6.131
Antwoordnummer 8858, 3500 ZK Utrecht
fax: 088 - 756 80 60
Tel: 088 - 756 83 46