

Reactie op houtskoolschets namens het spoedzorgnetwerk regio Helmond – De Peel

Vraag 1: We zouden graag van u willen weten wat anders moet of beter kan in deze visie over de herinrichting van de acute zorg.

Zoals u bij het antwoord op vraag 2 kunt lezen, staat het spoedzorgnetwerk regio Helmond – De Peel positief ten opzichte van de houtskoolschets. Het spoedzorgnetwerk bestaat uit Elkerliek ziekenhuis, RHV Helmond e.o., Zorggroep Elan, Savant zorg, De Zorgboog, HAP Oost-Brabant, GGZ Oost-Brabant, GGD Brabant-Zuidoost (zorgverzekeraars CZ en VGZ zijn intensief betrokken bij de ontwikkeling van het regionale spoedzorgnetwerk, zij reageren via Zorgverzekeraars Nederland op de houtskoolschets).

In de afgelopen 2 jaar hebben we veel ervaring opgedaan met het toekomstbestendig maken/het opnieuw inrichten van ons spoedzorgnetwerk. Vanuit die ervaring zouden we de houtskoolschets aangescherpt/nader ingevuld willen zien op de volgende punten:

- De relatie en verantwoordelijkheidsverdeling met de gemeenten op gebied van acute zorg.
- Een kader voor de afbakening van verantwoordelijkheden in de samenwerking tussen netwerkpartners: Wie krijgt de regie op inhoud, op processen, op zorgcontractering?
- De afstemming tussen zorg in geval van levensbedreigende spoed en zorg bij niet-levensbedreigende acute zorg in het ziekenhuis. Hoe voorkomen we een nieuw schot tussen levensbedreigende en niet-levensbedreigende acute zorg in het ziekenhuis?
- De afstemming tussen de (huisartsen) spoedzorg die tijdens kantooruren plaatsvindt en de acute zorg in de avonden, nachten en weekenden.
- Een kader voor de verdeling van de verantwoordelijkheden en de ruimte voor professionele autonomie van (huis)artsen en andere spoedzorgmedewerkers.
- Een heldere methodiek voor gezonde financiering van een spoedzorgnetwerk, waarbij betalen voor beschikbaarheid het vertrekpunt is.
- Bestuurlijke (voorkeurs)opties voor het robuust organiseren en borgen van de regionale spoedzorg.
- Landelijke richtlijnen die alle EPD/ECD leveranciers beweegt (dwingt) tot meewerken aan gestandaardiseerde digitale informatie-uitwisseling op zeer korte termijn.

Wij zijn dermate geïnteresseerd in de visie op de nieuwe inrichting van het acute zorglandschap die in de houtskoolschets staat, dat we graag intensief bijdragen aan de verdere uitwerking daarvan.

- In de eerste plaats zijn ons ontwerp, onze pilotprojecten, onze implementatietrajecten en onze procesmatige aanpak (op bestuurlijk niveau, managerial niveau en met de zorgprofessionals) leerervaringen waar ook andere regio's in Nederland hun voordeel mee kunnen doen.
- In de tweede plaats dienen wij graag als 'living lab' waar innovatieve oplossingen voor o.a. de hierboven benoemde punten worden uitgeprobeerd. We nodigen u uit om onze regio een experimenteerstatus te geven en gezamenlijk verder ervaring op te doen met toekomstbestendige spoedzorg en vernieuwende financiering daarvan.

Vraag 2: Daarnaast willen we graag over deze houtskoolschets acute zorg weten wat u er goed aan vindt en waar u positief over denkt.

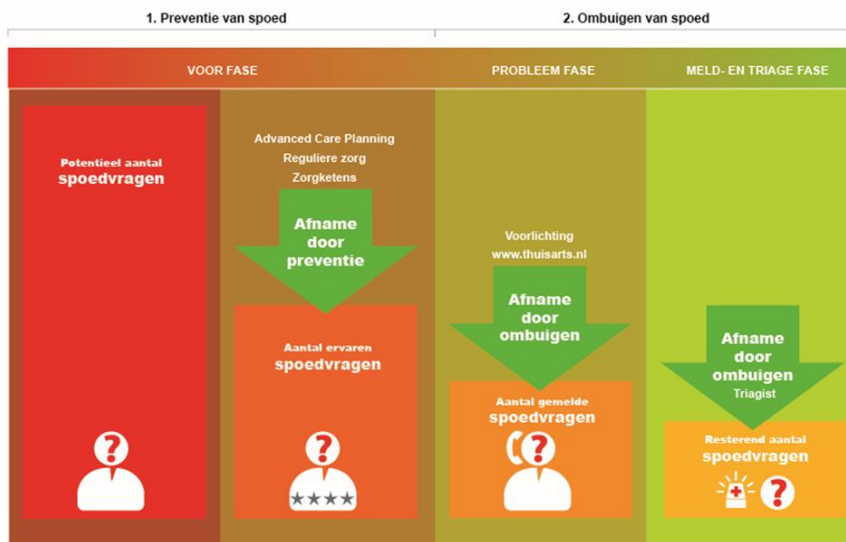
Het spoedzorgnetwerk regio Helmond – De Peel staat positief ten opzichte van de houtskoolschets. Wij werken inmiddels ruim twee jaar gezamenlijk en met intensieve betrokkenheid van zorgverzekeraar CZ, aan het verbeteren van de toekomstbestendigheid van ons spoedzorgnetwerk. Triple aim, de juiste zorg op de juiste plek en een gezonde werksituatie voor onze zorgprofessionals zijn daarbij ons doel.

De aanpak van het spoedzorgnetwerk Helmond – De Peel is integraal, gebaseerd op drie principes:

- Voorkomen van spoed
- Verantwoord ombuigen van spoed naar zelfzorg of dagzorg
- Spoedzorg meteen op de juiste plek, door de juiste professional

Deze essentiële principes zien we met instemming terug in de houtskoolschets.

DE 3 PRINCIPES VAN HET SPOEDZORGNETWERK: 1. Preventie van spoed, 2. Ombuigen van spoed, 3. Spoedzorg meteen op de juiste plaats



Ook in de nieuwe inrichting van het acute zorglandschap en de randvoorwaarden die geschetst worden kunnen wij ons vinden. Het zijn voor ons herkenbare elementen waar wij bij het toekomstbestendig maken van ons spoedzorgnetwerk een visie op ontwikkeld hebben en al hard aan werken. Zo hebben we inmiddels een regionaal programma dat de vraag naar acute zorg bij kwetsbare ouderen vermindert. Het triagecentrum van HAP Oost-Brabant voorziet in de functionaliteiten van de spoedlijn. De eerste ontwikkelstappen van een regionale zorgmeldkamer voor niet levensbedreigende acute zorg worden gezet. We zijn een spoedplein (integrale spoedpost) aan het inrichten. Ons netwerk levert acute zorg in de thuishetgeving door wijkverpleegkundigen. In regionaal verband zijn de eerste stapjes gezet op weg naar adequate digitale uitwisseling van essentiële en actuele patiëntgegevens. Zeker op dit vlak en op gebied van slimme (digitale) ondersteuning, hebben we nog veel stappen te zetten. Zoals gezegd bij vraag 1, missen we hier landelijke druk op de leveranciers van EPD/ECD systemen. Zonder hun medewerking kunnen wij regionaal niet de stappen zetten die nodig zijn.

Net als bij de zaken die we inmiddels op de rit hebben staan, is gedragen besluitvorming van wezenlijk belang om uiteindelijke veranderingen door te kunnen voeren en te borgen. Ook deze randvoorwaarde zien we gelukkig terug in de houtskoolschets.

Een uitgebreide beschrijving van het programma Toekomstbestendig spoedzorgnetwerk regio Helmond-De Peel vindt u in de bijlage.

Bijlage

**Naar een toekomstbestendig spoedzorgnetwerk regio
Helmond en De Peel;**

van gedeelde ambitie tot gezamenlijke realisatie



RHV Helmond EO



1. Het gezamenlijke project

Toenemende behoefte aan spoedzorg, ander zorgaanbod gevraagd

De komende jaren zal de vergrijzing in de regio Helmond – De Peel verder toenemen. Er komen meer kwetsbare ouderen die relatief vaak met spoed zorg nodig hebben van de huisarts, de huisartsenpost, de SEH, de GGZ of de wijkverpleging. Behalve kwetsbare ouderen melden zich ook steeds meer andere patiënten met een acuut verpleegkundig-, verzorgings- of gedragsprobleem bij het spoedzorgnetwerk.

Terwijl de vraag naar spoedzorg toeneemt, is er de maatschappelijke opdracht om die zorg te leveren binnen de huidige capaciteit aan mensen en middelen. We gaan het spoedzorgnetwerk in de regio dus anders organiseren.

Samen opnieuw het spoedzorgnetwerk inrichten

Gelukkig kent de regio Helmond – De Peel een sterke traditie van samenwerken. De huisartsen, het Elkerliek ziekenhuis, Savant Zorg, De Zorgboog, de GGD Brabant-Zuidoost, Huisartsenposten Oost-Brabant, GGZ Oost-Brabant en zorgverzekeraar CZ richten gezamenlijk het spoedzorgnetwerk opnieuw in. Ook VGZ ondersteunt.

We beseffen terdege dat we het samen moeten doen. Al was het maar omdat knelpunten bij de ene organisatie vaak alleen opgelost kunnen worden met hulp van de andere organisaties. We willen daarom niet vanuit onze 'silo's', de bestaande organisatorische en financiële schotten denken, maar overstijgend, integraal, regionaal. Dat gebeurt in het project 'Naar een toekomstbestendig spoedzorgnetwerk regio Helmond – De Peel'.

De drie principes

Het toekomstbestendige spoedzorgnetwerk voor de regio Helmond en De Peel staat op een fundament van drie principes:

- **Preventie** van spoed
Voorkomen is altijd beter dan genezen. Preventieve activiteiten verminderen het aantal vragen naar spoedzorg. Daarvoor is publieks- en patiëntcommunicatie nodig. Maar het grootste preventieve effect verwachten we van systematische preventieve activiteiten gericht op kwetsbare ouderen.
- **Ombuigen** van spoed
In lang niet alle situaties die mensen zelf als acuut ervaren blijkt ook echt spoedzorg noodzakelijk. Een deel van de spoedmeldingen die dagelijks binnenkomen kan verantwoord worden omgebogen naar zelfzorg of naar reguliere hulp tijdens kantooruren.
- Spoedzorg meteen op de **juiste plaats**
Als spoed echt noodzakelijk is, moet de zorgvrager meteen naar de juiste plaats in het spoedzorgnetwerk geleid worden, naar de juiste professionals. Dit voorkomt vertraging, frustratie, stress en capaciteitsproblemen.

DE 3 PRINCIPES VAN HET SPOEDZORGNETWERK: 1. Preventie van spoed, 2. Ombuigen van spoed, 3. Spoedzorg meteen op de juiste plaats

1. Preventie van spoed

2. Ombuigen van spoed



2. De bouwstenen van het toekomstbestendig spoedzorgnetwerk

Vier bouwstenen

Het regionale spoedzorgnetwerk gaat bestaan uit een aantal bouwstenen:

1. De spoedlijn
2. Het spoedplein
3. Preventie bij kwetsbare ouderen
4. Digitale informatie-uitwisseling

De spoedlijn

De spoedlijn is het gezamenlijke callcenter van het spoedzorgnetwerk. Het triagecentrum van HAP Oost-Brabant vormt de basis. De opdracht van de spoedlijn is:

- Optimale bereikbaarheid voor inwoners van de regio
- Verantwoord ombuigen van spoedvragen naar reguliere dagzorg
- Spoedvragen meteen naar de juiste plaats in het spoedzorgnetwerk leiden
- Efficiënte zorgcoördinatie binnen het spoedzorgnetwerk

De spoedlijn kan alle spoedmeldingen triëren voor alle patiëntcategorieën en de patiëntlogistiek aansturen. Een multidisciplinair team van ervaren triagisten handelt de spoedmeldingen af. Zij stellen in een gemoderniseerd triageproces de urgentie van de spoedvraag vast, buigen spoedvragen verantwoord om naar zelfzorg of reguliere zorg en de coördineren de juiste spoedzorg op de juiste plaats.

Het spoedplein

Het regionale spoedplein is een vergaande, 'ontschotter' samenwerking van de SEH van het Elkerliek ziekenhuis en de spoedpost van HAP Oost-Brabant op het Elkerliek terrein in Helmond. De opdracht van het spoedplein is:

- Binnen de kwaliteitsstandaarden zinnige en zuinige spoedzorg leveren
- Snelle uitstroom van patiënten naar huis of naar de meest geschikte vervolgzorg

Het spoedplein kan 24/7 spoedzorg bieden. De professionals van het spoedplein ontvangen patiënten ontvangen, voeren telezorg uit of leggen een spoedvisite af bij de patiënt thuis. Een en ander gebeurt in samenwerking met de crisisdienst van GGZ Oost-Brabant en met De Zorgboog en Savant zorg.

Het spoedplein gaat beschikken over alle expertise en faciliteiten die nodig zijn om adequate zorg te geven en vervolgstappen te coördineren (radiodiagnostiek, laboratorium, observatiebedden, apotheek).

Preventie bij kwetsbare ouderen

Door systematisch kwetsbare ouderen op te zoeken en bij hen preventieve activiteiten uit te voeren, wordt het aantal spoedvragen van die ouderen minder. Indien een kwetsbare oudere onverhoopt toch een spoedvraag heeft, wordt zij/hij meteen door de juiste mensen geholpen, ook buiten kantoortijden. Kwetsbare ouderen komen daardoor niet onnodig op het spoedplein terecht (dat voorkomt veel stress bij hen).

De zorg voor kwetsbare ouderen speelt zich af in de thuissituatie. Verwijzing naar het ziekenhuis gebeurt zo min mogelijk en alleen bij medische noodzaak.

De gezondheidssituatie (positieve gezondheid) van de kwetsbare ouderen in Helmond en De Peel wordt systematisch gemonitord. Hun (zelf)redzaamheid wordt vergroot door advance care planning. En door verbinding met het sociale netwerk van de oudere en met het sociaal domein. Daarbij wordt gebruik gemaakt van OZOverbindzorg en van zorgtechnologie/e-health toepassingen.

Digitale informatie-uitwisseling

Om acute zorgvragen verantwoord om te kunnen buigen, sneller en effectiever te triëren, meteen op de juiste plaats te kunnen behandelen en de juiste vervolgzorg te bepalen, hebben de professionals in het spoedzorgnetwerk elkaars patiëntinformatie nodig. Aan die behoefte wordt nog niet voldaan door de diverse systemen die momenteel in de spoedzorgketen in gebruik zijn. We gaan onze huidige informatiesystemen koppelbaar maken en uitbreiden. Daarvoor laten we verschillende scenario's onderzoeken. Het best passende scenario (kwaliteit, privacy veiligheid, kosten) wordt in de komende jaren stap voor stap gerealiseerd.

3. De pilots en volgende stappen

Uitproberen en leren

De in de vorige hoofdstukken beschreven elementen van een toekomstbestendig spoedzorgnetwerk worden in de praktijk uitgetest. Zo leren we of ze het resultaat hebben dat we wensen. We leren ook of de bouwstenen praktisch genoeg zijn uitgewerkt om goed te kunnen implementeren. De volgende pilots en vervolgstappen zijn in gang gezet:

Spoedlijn

Pilot	Beoogd resultaat	Stand van zaken
Spoedmeldingen binnen MKA domein	<ul style="list-style-type: none"> Minder onnodige inzet ambulance 	Ondergebracht in project zorgcoördinatiecentrum i.s.m. RAV Brabant-Midden-Noord
Brede triage	<ul style="list-style-type: none"> Snellere doorstroom op spoedplein 	Gerealiseerd, volgende verbeterstappen gericht op scherpere triage lage urgenties
Inzet gespecialiseerde GGZ-triagist	<ul style="list-style-type: none"> Meteen zorg op juiste plek Minder verstoring werkprocessen spoedlijn, GGZ Minder onnodige patiënten op spoedplein 	Geïmplementeerd met GGZ OB mede i.h.k.v. de generieke module acute psychiatrie
Gereserveerde spoedplekken op ochtendspreekuren huisartsen	<ul style="list-style-type: none"> Meer ombuigen naar dagzorg Ontzorgen patiënt Minder verstoring werkprocessen spoedlijn 	Experiment afgerond, meerwaarde onvoldoende aangetoond, vooralsnog geen implementatie
Patiënt en publiekscommunicatie	<ul style="list-style-type: none"> Gedragsverandering waardoor minder spoedmeldingen 	Planfase

Spoedplein

Pilot	Beoogd resultaat	Stand van zaken
Eén frontoffice	<ul style="list-style-type: none"> Gemak voor patiënt Betere benutting capaciteit spoedplein 	Versnelde implementatie
Ontschotte werkverdeling	<ul style="list-style-type: none"> Gemak voor patiënt Betere benutting capaciteit spoedplein 	
Eén huisarts in de nacht	<ul style="list-style-type: none"> 1 huisarts minder in de nachtdienst 	
Fasttrack traumata	<ul style="list-style-type: none"> Sneller juiste zorg Betere doorstroom spoedplein 	Vorbereiding implementatie
Medebeoordeling door SEH-arts	<ul style="list-style-type: none"> Minder onnodige doorverwijzingen Minder ten onrechte niet doorverwezen patiënten 	Experiment afgerond, meerwaarde aangetoond, implementatie

Preventie bij kwetsbare ouderen

Pilot	Beoogd resultaat	Stand van zaken
Vergroten dekkinggraad regionale zorgketen voor kwetsbare ouderen	<ul style="list-style-type: none"> 80% kwetsbare ouderen in beeld t.b.v. monitoring 	Inhaalslag gemaakt door huisartsen, dekkinggraad 80% bereikt, onderhoud geborgd
Inzet verpleegkundige thuiszorg bij niet-medische spoedvraag	<ul style="list-style-type: none"> Metten de juiste zorg Ontlasten huisarts, spoedplein 	Pilot loopt, extra inspanningen gericht op bewustwording en competentie ontwikkeling bij triagisten en triageartsen spoedlijn
Behandelwensengesprekken en wilsverklaringen	<ul style="list-style-type: none"> Voorkomen onnodige zorg 	Huisartsen voeren met alle als kwetsbaar gelabelde ouderen en hun naasten gesprekken. Wilsverklaringen gedeeld via OZOverbindzorg
Regionaal coördinatiepunt en regionale afdeling tijdelijk verblijf	<ul style="list-style-type: none"> Metten zorg op de juiste plek Ontlasten huisarts 	Vorbereiding realisatie door gezamenlijk projectteam Savant zorg – De Zorgboog
Inzet SO in de 1 ^{ste} lijn	<ul style="list-style-type: none"> Voorkomen onnodige zorg Ondersteunen huisarts 	Evaluatiefase
Advance care planning bij kwetsbare ouderen	<ul style="list-style-type: none"> Voorkomen onnodige zorg 	Nog vormgeven

Digitale informatie-uitwisseling

Stap	Beoogd resultaat	Stand van zaken
Inventarisatie behoeften zorgprofessionals acute zorg	<ul style="list-style-type: none"> Informatiebehoeften zorgprofessionals in beeld 	<ul style="list-style-type: none"> Afgerond
Analyse afstand Ist - Soll	<ul style="list-style-type: none"> Afstand in beeld Opties om van Ist naar Soll te komen in beeld 	<ul style="list-style-type: none"> Afgerond
Opstellen stappenplan vervolg	<ul style="list-style-type: none"> Lange termijn visie, aanpak ZIB-proof maken organisaties, prioritering use cases, projectenorganisatie 	<ul style="list-style-type: none"> Planfase