

21-12-2020

Kenmerk 1715821-207734-CZ

Onderwerp: Reactie op de 'houtschoolschets Acute zorg'

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en sport
T.a.v. Mevrouw drs. T. van Ark,
Minister voor Medische Zorg en Sport

Geachte mevrouw Van Ark,

Mijn naam is Marjorie Houtman, Verpleegkundig Specialist Acute zorg. Ik ben sinds 2015 werkzaam op de spoedeisende hulp van het St. Antonius ziekenhuis te Utrecht en Nieuwegein. Daarvoor ben ik 10 jaar Spoedeisende hulp verpleegkundige geweest in het Hofpoort ziekenhuis te Woerden. De Acute zorg is waar mijn hart en passie ligt en ik denk een stukje van de puzzel van herstructurering van Acute zorg in handen te hebben!

Ik werk in een geweldige organisatie waar: samen, betrokken, innovatie en continue verbeteren, kernwaarden zijn. Ik geloof in mijn idee en zou deze graag delen met de beleidsmakers, u dus, juist nu, nu de Spoedeisende zorg landelijk geherstructureerd gaat en moet worden. Wat een bijzonder mooi initiatief om geïnteresseerden inspraak te geven hierin. Deze kans pak ik met beide handen aan.

De zorgbehoeften zijn de afgelopen jaren veranderd door de toenemende vergrijzing/complexiteit van zorg en chronisch zieken. Ook op de spoedeisende hulp (SEH) is dat duidelijk merkbaar. De druk op de werkvloer en de bedden is groter dan ooit. Om de Highcare te ontlasten en de doorstroom van de patiënten met monoletsels te bespoedigen werken we op de SEH van het St. Antonius ziekenhuis sinds 2006, als een van de eersten van Nederland, met Verpleegkundig specialisten (VS) op de SEH. De VS heeft zich gespecialiseerd in de behandeling van de Chirurgische trauma patiënt met niet-levensbedreigend letsel. Inmiddels werken er 4 VS-en in het St. Antonius ziekenhuis en hebben we als VS Acute zorg een landelijk netwerk.

Mijn innovatieve idee om de zorg voor de trauma patiënt met niet-levensbedreigend letsel te verbeteren en goedkoper te maken door de juiste zorg op de juiste plaats te leveren is het lanceren van een anderhalvelijns kliniek: een Nurse Led Clinic (NLC)! Het lijkt op uw idee van de Spoedpost alleen is dit een kliniek gerund door VS-en, zij zijn immers zelfstandig bevoegde behandelaren. De VS ziet nu al geheel zelfstandig deze patiëntencategorie op de SEH. Veel van deze patiënten zien geen arts en toch wordt er een chirurgische DBC geopend voor deze patiënt. De zorg wordt hierdoor onnodig duur en het is feitelijk niet correct. De VS levert de zorg en zij is een stuk goedkoper dan een medisch specialist. Mijn voorstel zou zijn om binnen de NLC een nieuwe VS DBC te introduceren. De VS kan dan patiënten zien en behandelen en ervoor kiezen de behandeling na het eerste NLC bezoek af te sluiten, dan wel de patiënt voor verdere zorg naar de eigen huisarts te verwijzen, dan wel te vervolgen binnen de NLC of de patiënt naar het ziekenhuis door te verwijzen.

In het buitenland, vooral in Engeland en Amerika schieten vergelijkbare klinieken als paddenstoelen uit de grond. Ik ben ervan overtuigd dat deze klinieken ook in Nederland over 10-15 jaar niet meer weg te denken zijn. Hoe bijzonder als ook Nederland de eerste NLC mag oprichten... het is tijd!

Ik ben bereid om een pitch te geven om mijn ideeën verder toe te lichten.

Hartelijke groeten,

Marjorie Houtman
Verpleegkundig specialist Acute zorg
L.houtman@antoniuziekenhuis.nl