



Samenwerken in de keten van acute zorg

In het Acute Zorgnetwerk Noord Nederland wordt in vijf programma's gewerkt aan het toekomstbestendig maken van de acute zorg. Die programma's zijn: Samenwerken in de regio, Zorginnovatie en data, Crisisbeheersing & OTO, Kwaliteit & toegankelijkheid van zorg en Zorgcoördinatie. Al deze programma's wonen samen in onderstaand huis. Ook de aansturing door het bestuurlijk en het tactisch ROAZ en de ondersteuning door Bureau AZNN heeft er een plek.

Op het terrein wonen ook onze collega's van het ABR (die zich bezighouden met antibioticaresistentie) en die van Zorg voor het Noorden / ZorgpleinNoord (die zich bezighouden met de inzet van personeel).

In de verschillende kamers van het huis wordt hard gewerkt aan de zorg van de toekomst. In deze update lees je meer over wat er gebeurt.

Deel de update vooral met collega's voor wie de informatie relevant is.



In deze update

Programma 'Samenwerken in de regio'

- Het ROAZ-beeld en ROAZ-plan

Programma 'Zorgcoördinatie'

- Katheterzorg: verpleegkundigen nemen taken over van de huisarts

Programma 'Crisisbeheersing & OTO'

- Nieuw Beleidskader 3.0 Risicomanagement en crisisbeheersing, OTO

Programma 'Kwaliteit en toegankelijkheid'

- Iedere patiënt met hartklachten heeft recht op passende zorg

Johan van der meer over het tactisch ROAZ

- Acute zorgketens verbeteren kun je alleen samen doen

Een kijkje in de keuken van Bureau AZNN

- De kok deze keer: Eva Houtsma

Programma 'Samenwerken in de regio'



Door een constructieve voorbereiding van het coördinatieteam Samenwerken in de regio zijn de eerste stappen gezet in het ROAZ-beeld. Deze eerste resultaten zijn besproken in het Bestuurlijk ROAZ van 30 maart.

Vanuit landelijk aangeleverde data naar een regionaal beeld

Op basis van de landelijke aangeleverde data is een duidelijk beeld te maken van de populatie-ontwikkelingen van Noord-Nederland, met daarbij de te verwachten gezondheidsissues. Ook de bereikbaarheid wordt goed in beeld gebracht. Vanuit een open en energieke uitwisseling tussen de deelnemers aan het bestuurlijk ROAZ, werd al snel duidelijk dat er meer nodig is om het gesprek te voeren over de gevraagde transformatieopgave. Bestuurlijk is het commitment uitgesproken een update en completer beeld te maken met gebruik van regionale data, die door de organisaties geleverd worden. Daarnaast is met elkaar uitgesproken hoe we de lastige vraagstukken met elkaar in ROAZ verband oppakken (governance).

[Lees verder over het vervolg](#)

Programma 'Zorgcoördinatie'



Elies Leeuw, verpleegkundige Thuiszorg Het Friese Land: "Wij kunnen meer taken overnemen van de huisarts"

Elies Leeuw werkt nu ruim zes jaar als verpleegkundige bij thuiszorgorganisatie Het Friese Land. Ze werkt in de regio Franeker. Tot voor kort was het plaatsen van een nieuwe katheter het werk van de huisarts. Sinds kort doet Elies dat. Het resultaat van betere zorgcoördinatie!

Elies: 'Het verwisselen van een katheter kunnen wij als verpleegkundigen prima zelf. Belt een patiënt 's avonds, 's nachts of in het weekend naar de Dokterswacht met klachten over de katheter? Dan krijgen wij de vraag dit op te pakken.' Groot voordeel is dat wij vaak dichterbij de buurt zitten en de mensen kennen.

Het geeft mij als thuiszorg-medewerker een heel prettig gevoel dat ik deze handelingen kan doen en de patiënt daar dan tevreden over is. En blij, omdat ik snel langs ben gekomen. Tijd is er meestal wel, soms zijn de routes vol, maar samen met collega's kan ik het dan toch regelen. Ik sta er gelukkig niet alleen voor.

Sommige lastige medische handelingen, zoals sondevoeding via een infuus, moeten nog steeds door een arts gedaan worden. Maar we kunnen zeker nog veel meer taken overnemen van de huisarts, geen probleem!

Robin Hagenaauw "Het succes van de Katheterzorg bewijst dat er nog veel meer is te bereiken"

De zorg beter coördineren om zo de juiste zorg op de juiste plek te krijgen, werkt. De pilots in Friesland bewijzen het. De katheterzorg in de ANW-uren wordt daar nu overgenomen door de thuiszorg. 'Nu is het zaak door te zetten en meer ingangsklachten gezamenlijk aan te pakken,' vertelt Robin Hagenaauw, projectcoördinator vanuit AZNN.

[Lees verder over de ingezette pilots op het gebied van ingangsklachten.](#)

Programma 'Crisisbeheersing & OTO'



Nieuw Beleidskader 3.0 Risicomanagement en crisisbeheersing, OTO

In januari is de 3.0 versie van het Beleidskader risicomanagement en crisisbeheersing, OTO beschikbaar gekomen. Wat is er veranderd ten opzichte van de 2.0 versie en wat heb je als zorgaanbieder aan dit beleidskader? Je leest het hieronder.

Het beleidskader 3.0 beschrijft hoe netwerken acute zorg zorgaanbieders ondersteunen bij hun voorbereidingen op het gebied van risicomanagement en crisisbeheersing. Opleiden, trainen en oefenen is hier een belangrijk middel voor. Het kader 3.0 bouwt voort op het kader 2.0, maar is ook aangepast doordat we met elkaar hebben geleerd van de Coronacrisis en het hoog water in Limburg.

[Lees verder over de focus op risicomanagement, op samenwerking en op de verbreding van care naar cure.](#)

Programma 'Kwaliteit en toegankelijkheid'



Iedere patiënt met hartklachten heeft recht op passende zorg

Samenwerken in de regio is voor cardiologen in Noord-Nederland niet nieuw. Al sinds 2009 werken cardiologen, medisch managers ambulancezorg en huisartsen samen aan regionale ketenafspraken. Dit gebeurt in de ROAZ-focusgroep Acute Cardiologie Noord-Nederland. Met als doel om een patiënt met acute cardiale klachten op de juiste plek en wijze te behandelen.

De voorzitter van de focusgroep, Vincent van Deursen, is cardioloog in het UMCG en OZG. "Al jaren streven we na dat patiënten in ieder ziekenhuis dezelfde zorg krijgt. Soms is het nodig dat een patiënt naar een ander centrum gaat. Bijvoorbeeld naar een interventiecentrum zodat er gedotterd kan worden. Samen met de ambulancediensten maken we afspraken over het vervoer van (instabiele) patiënten. Bijvoorbeeld door een cardioloog mee te laten reizen op de ambulance. Door aan de voorkant heldere afspraken te maken, geeft dit rust voor patiënt en zorgverlener."

[Lees verder over de inzet van data bij het maken van keuzes.](#)

Johan van der Meer over het tactisch ROAZ



Acute zorgketens verbeteren kun je alleen samen doen

Johan van der Meer, voormalig manager van de spoedeisende hulp, de OK en de operatieve dagbehandeling en tegenwoordig managing director van het cluster snijdend en MDL van het UMCG, neemt na 16 jaar afscheid als lid van het tactisch ROAZ. Met hem blikken we terug op de jaren dat hij hierin actief was. En kijken we vooruit naar de opdrachten waar de regio op dit moment voor staat.

Acute zorgketens verbeteren kun je alleen samen doen

Johan van der Meer, voormalig manager van de spoedeisende hulp, de OK en de operatieve dagbehandeling en tegenwoordig managing director van het cluster snijdend en MDL van het UMCG, neemt na 16 jaar afscheid als lid van het tactisch ROAZ. Met hem blikken we terug op de jaren dat hij hierin actief was. En kijken we vooruit naar de opdrachten waar de regio op dit moment voor staat.

Concentratie van zorg: ook al in 2007

In 2007 werd Johan lid van het tactisch ROAZ. Johan over deze tijd: 'Vraagstukken rondom de concentratie van de complexe acute zorg speelden in 2007 ook al. Spoedzorgketens sloten niet altijd even goed op elkaar aan, ketenpartners zoals huisartsen, ambulancediensten en ziekenhuizen wisten van elkaar niet altijd goed hoe ze werkten en informatie-uitwisseling was beperkt. Die afstemming hebben we in de loop van de jaren sterk verbeterd. Ook zijn er in de die jaren keuzes gemaakt als het gaat om de concentratie van zorg voor onder andere patiënten met een CVA een myocardiinfarct, polytrauma of een dreigend aneurysma. Keuzes die gemaakt werden in het bestuurlijk ROAZ, en die vervolgens uitgewerkt werden door het tactisch ROAZ.'

[Lees verder over de jaren die volgden.](#)

Een kijkje in de keuken van Bureau AZNN

Bureau AZNN faciliteert de samenwerking tussen zorgaanbieders die actief zijn in de acute zorg in de regio Noord-Nederland. Maar wie zijn nu eigenlijk de mensen die dit doen? In de komende updates geven we je een kijkje in de keuken van het AZNN.

De kok deze keer: Eva Houtsma



Vandaag is Eva Houtsma de kok. Eva werkt sinds september 2018 voor AZNN als adviseur ROAZ en acute zorg. Per half mei gaat ze bij Neo-Mundo aan de slag als consultant in de zorg. Nog net kans om in haar keuken mee te kijken dus!

Eva: 'De jaren die ik bij AZNN gewerkt heb, kenmerken zich vooral door de Covid-crisis. Een crisis die veel van de zorg heeft gevraagd, maar ook veel heeft gebracht. Zeker als het gaat om samenwerking tussen zorgaanbieders. Wat we in de Covid-tijd hebben gedaan, had niet gekund zonder elkaar in de keten op te zoeken. Van de samenwerking in die tijd plukken we nu nog de vruchten.

[Lees verder over het faciliteren van samenwerking, nu en in de toekomst.](#)

E aznn@acutezorgnetwerk.nl | **T** 050 - 36 14 408 | **W** [acutezorgnetwerk.nl](https://www.acutezorgnetwerk.nl) |



Deze e-mail is verstuurd aan {{email}}.
Als u geen nieuwsbrief meer wilt ontvangen, kunt u zich [hier afmelden](#).
U kunt ook uw [gegevens inzien en wijzigen](#).
Voor een goede ontvangst voegt u aznn@acutezorgnetwerk.nl toe aan uw adresboek.