



Samenwerken in de keten van acute zorg

Het is inmiddels meer dan duidelijk: het acute zorglandschap moet, ook in het noorden, anders inricht gaan worden om het toekomstbestendig te maken. Tegelijkertijd liggen er ook legio kansen voor de regio om passende zorg te realiseren.

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. Er zijn veel medewerkers uit de regio bij betrokken. Binnenkort presenteren we overzichtelijk wie dit allemaal zijn.

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'

- Van pilot naar programma

Programma 'Crisisbeheersing & OTO'

- ETS opleiding

Programma 'Kwaliteit en toegankelijkheid'

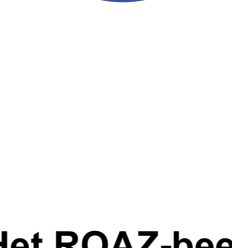
- Optimaliseren van de zorg voor multitraumapatiënten

Programma 'Zorginnovatie en data'

- Nieuws over de Zorgviewer

Nieuws uit het ROAZ/GHOR Strategisch Kernteam Covid-19 Noord-Nederland

Programma 'Samenwerken in de regio'



Om de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg te kunnen borgen met de beperkt beschikbare mensen en middelen, is het verstevigen van de samenwerking van groot belang. Het programma 'Samenwerken in de regio' legt de focus op samenwerkingssafspraken die bijdragen aan het toekomstbestendig organiseren van de acute zorg. Dit resulteert in een fundament: een stevig en verbindende ROAZ-structuur waarin regionale verbeterpunten en landelijke beleidsnotities/adviezen worden opgepakt.

Het ROAZ-beeld en ROAZ-plan

In het [Integraal zorgakkoord \(IZA\)](#) staat beschreven dat iedere ROAZ-regio in december 2023 een ROAZ-plan gereed moet hebben over de aanpak van de acute zorg in de regio. Dit gebeurt aan de hand van een ROAZ-beeld (oplevering in Q2) en -plan (oplevering in Q4). Het coördinatieteam 'Samenwerken in de regio' werkt het beeld en het plan uit. De landelijke data die nodig zijn om het ROAZ-beeld te vullen, worden eind februari verwacht. Bestuurders, managers en medisch professionals uit de gehele keten van acute zorg vertalen deze landelijke data tijdens een aantal bijeenkomsten/werksessies naar een beeld voor de regio.

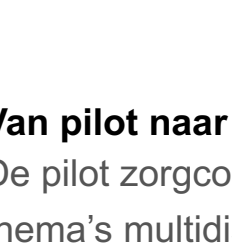
Waarom een ROAZ-beeld en -plan?

We stelden Victor Verrijp -bestuurder van UMCG Ambulancezorg en ambassadeur van het coördinatieteam 'Samenwerken in de regio' - de vraag waarom het opstellen van een ROAZ-beeld en -plan van belang is voor de inwoners uit de regio en voor de medewerkers in de zorg.

'Het ROAZ-plan helpt ons ervoor te zorgen dat er, ook in de toekomst, op elk moment van de dag en op elke dag van de week voldoende zorg beschikbaar is om aan de vraag van de inwoners van Noord-Nederland te voldoen. Want dat is wat we willen bereiken: dat de huisarts bereikbaar blijft voor zijn of haar patiënten; dat een inwoner die ziekenhuiszorg nodig heeft behandeld kan worden in het ziekenhuis van eerste keus; dat een ambulance in geval van nood op tijd bij een patiënt arriveert; dat er plek is in het revalidatiecentrum of verpleeghuis van voorkeur voor iemand die ontslagen kan worden uit het ziekenhuis maar (nog) niet naar huis kan. En zo zijn er nog meer voorbeelden te noemen.

We hebben in Noord-Nederland genoeg zorgaanbod beschikbaar. Om dat op elk moment van de dag zo te houden, is meer afstemming en coördinatie nodig. Op dit moment weten de verschillende sectoren wel hoe ze ervoor staan, maar hebben we nog geen goed samenhangend beeld. Als we dat hebben, dan kunnen we een plan maken om de toegang tot zorg in de nabije toekomst te blijven garanderen. Ook in tijden van vergrijzing en tekorten op de arbeidsmarkt.'

Programma 'Zorgcoördinatie'



Het doel van het programma 'Zorgcoördinatie' is dat patiënten met een spoedzorgvraag snel en op de juiste plek worden geholpen. Zorgcoördinatie moet ertoe leiden dat:

- de inwoner weet waar hij of zij terecht kan met een acute zorgvraag,
- de zorgverlener met de juiste expertise de patiënt ziet en voldoende tijd heeft voor de patiënt,
- er versnelde instroom en doorstroom in de acute keten plaatsvindt door goede samenwerking.

Van pilot naar programma

De pilot zorgcoördinatie is in 2019 in opdracht van het ROAZ Noord-Nederland gestart met de thema's multidisciplinaire triage, inzicht in capaciteit en digitale gegevensuitwisseling. In de zomer van 2022 is deze pilot geëvalueerd. Daarbij is gebleken dat zorgcoördinatie op basis van kansrijke ingangsklachten ketenvoelden oplevert voor de acute zorgketen rondom samenwerking, kwaliteit van zorg, werkdruk en ook financieel maatschappelijk. Daarnaast werd meer juiste zorg op de juiste plek geboden.

Het ministerie van VWS heeft in het IZA een belangrijke plek ingeruimd voor zorgcoördinatie als gedachtegoed. Zeven pijlers moeten helpen de zorg in ons land nu en in de toekomst op peil en van voldoende kwaliteit te houden.

In onze regio hebben we die pijlers vertaalt naar drie subthema's: multidisciplinaire triage, capaciteit en regie op zorginzet. Een werkgroep, met daarin alle relevante ROAZ-partners op bestuurlijk en operationeel niveau, zorgt voor de uitvoering. De lopende pilots zijn onderdeel van de subthema's en lopen de komende periode ook door. In de regionale overleggen zal ook aandacht blijven voor de ontwikkeling van deze thema's en de koppeling naar de zeven pijlers beschreven in de beleidsnotitie toekomstbestendige acute zorg, die in navolging van het IZA door VWS is opgesteld.

Ook in onze regio hebben tussen 2020 en 2022 pilots op het thema zorgcoördinatie plaatsgevonden. Met de opgedane kennis uit alle pilots is een adviesrapport opgesteld. Dit rapport bevat landelijke en regionale aanbevelingen en wordt aangeboden aan de Minister van VWS. Op basis van dit rapport komt de Minister naar verwachting in mei met een advies over uitwerking en implementatie van zorgcoördinatie voor de ROAZ-regio's. Met grote belangstelling wordt dit advies afgewacht, waarbij in de regio tegelijkertijd wordt gewerkt aan de rondom van het zorgcoördinatie gedachtegoed aan het ROAZ-beeld en -plan.

Programma 'Crisisbeheersing & OTO'



Vanuit het programma 'Crisisbeheersing en OTO' helpen we organisaties in de regio zich voor te bereiden op rampen en crises. Dit doen we op verschillende manieren. Het programma coördineert, ondersteunt en begeleidt de besteding van de OTO-stimuleringsgelden. We werken hierbij volgens het principe 'van, voor en door de regio'. Daarnaast organiseren en faciliteren we vanuit het programma OTO-activiteiten in de regio, verbinden we de keten en bereiden we de keten voor op crises met regionale projecten rondom crisisbeheersing.

Zeven instructeurs ronden de nieuwe, hybride ETS-opleiding af

Op 26 januari is de eerste lichting van de nieuwe hybride opleiding voor ETS-Basic instructor afgerond. Wij feliciteren zeven nieuwe instructeurs! Emergo Train System (ETS) is een simulatiemiddel dat wordt ingezet bij scholingen die teams en individuen voorbereiden op rampen en crises. De nieuwe instructeurs kunnen nu met veel enthousiasme met ETS aan de slag in hun eigen organisatie én in de regio.



De hybride opleiding is een unieke samenwerking tussen de ETS-faculty Zwolle en de ETS-faculteit van het AZNN. De opleiding wordt gedeeltelijk online en fysiek aangeboden, daarmee wordt tegemoet gekomen aan de verschillende leerstijlen van de cursisten. De opleiding sluit goed aan bij de huidige ontwikkelingen in scholing.

Elske Weening, SEH-verpleegkundige Medisch Centrum Leeuwarden (MCL) is een van de cursisten die de opleiding heeft afgerond.

'Ik heb samen met twee collega's van de SEH in het MCL het certificaat voor basis instructeur ETS behaald. Een nieuwe versie van de opleiding is natuurlijk altijd even zoeken naar de verwachtingen wederzijds. De eerste bijeenkomst was digitaal. Jezelf via Teams voorstellen en in subgroepjes uiteengaan is voor mij een nieuwe manier van training volgen en leren. Voorafgaand aan de opleiding hebben we een leuke en leerzame e-learning module gevolgd, die verdeeld was in hoofdstukken passend bij de verschillende bijeenkomsten. Hierin hebben we ook praktische opdrachten uitgevoerd, zoals een bord opbouwen en werken aan de hand van een scenario. De laatste dag waarin we de scenario's hebben gedraaid was een waardevolle dag. Leuk om voor de hospital setting te zien hoe het er pre-hospitaal aan toe gaat en andersom natuurlijk ook. Ook was het fijn om dit samen 'live' af te sluiten'.

Elske heeft geleerd hoe ze de deelnemers van een ETS-oefening kan stimuleren om vooruit te denken in de processen door gerichte en kritische vragen te stellen. Dit neem ze mee in de oefeningen die ze gaat begeleiden.

Namens AZNN en Acute Zorgnetwerk Zwolle bedanken we de docenten van beide faculteiten voor hun enthousiasme en hun inbreng bij het ontwikkelen van deze mooie opleiding. In het vervolg op deze opleiding gaan beide faculteiten gezamenlijk de ETS- senior opleiding en de educator-opleiding doorontwikkelen naar de standaarden van deze tijd.

Programma 'Kwaliteit en toegankelijkheid'



Het doel van het programma 'Kwaliteit & toegankelijkheid' is om de kwaliteit en toegankelijkheid van de acute zorg nu en in de toekomst te borgen in Noord-Nederland. Het programma omvat drie onderdelen:

- het monitoren van de spoedzorgketen (o.a. capaciteit, kwaliteitskader en eventuele wijzigingen in het acute zorgaanbod),
- het optimaliseren van de (complexe) acute zorgketens door bijvoorbeeld regionale werkafspraken,
- samenwerking én het regionaal organiseren van de (multi-)traumazorg.

Optimaliseren van de zorg voor multitraumapatiënten

Traumazorg is ketenzorg pur sang. Het regionale traumaneetwerk denkt voortdurend na op welke plekken in de keten de zorg voor traumapatiënten nog verder geoptimaliseerd kan worden. Een van de vraagstukken hierbij is: Hoe zorgen we ervoor dat een (multi-)traumapatiënt* terecht komt in het ziekenhuis dat het best is toegerust voor de opvang en behandeling van zijn of haar letsel?

Uitgangspunt hierbij is dat zware (multi-)trauma patiënten worden vervoerd naar het (door VWS aangewezen) traumacentrum in de regio (UMCG).

Op het moment dat iemand een (multi-)trauma oploopt, is het ter plaatse soms lastig te beoordelen wat de ernst van het letsel is en naar welk ziekenhuis de patiënt het beste vervoerd kan worden.

Daarom is halverwege augustus een project gestart waarbij tweewekelijks (in plaats van jaarlijks) wordt gemonitord of traumapatiënten op de best mogelijke plek zijn terecht gekomen. Als traumagereguleer krijgen we zo direct inzicht in de karakteristieken van patiënten en kunnen we regionale afspraken over het zorgproces voor (multi-)traumapatiënten sneller verbeteren.

Het volgende dat we in deze pilot gaan organiseren is feedback aan ambulanceverpleegkundigen. Zij moeten op locatie, zonder de beschikking te hebben over röntgen-, CT- of andere apparatuur, de lastige inschatting maken of iemand een (multi-)traumapatiënt is. Feedback over de ernst van het letsel en de patiënt na diagnostiek in het ziekenhuis blijkt te hebben, kan hen helpen bij het identificeren van (multi-)traumapatiënten in de toekomst.

Deze pilot is onderdeel van een groter plan waarin de ketenzorg voor traumapatiënten verder wordt geoptimaliseerd. In dat plan wordt extra aandacht besteed aan de indicator van het Zorginstituut Nederland (de zogenaamde ZIN-indicator) die stelt dat 90% van de multitrauma patiënten in elke acute zorg regio primair in een level 1 traumacentrum (in onze regio het UMCG) gepresenteerd moet worden. Meer informatie hierover volgt in volgende updates.

* We spreken over een traumapatiënt wanneer een patiënt met een ambulance of traumaheli moet worden vervoerd naar een ziekenhuis en ter plaatse van het 'ongeval' duidelijk is dat er sprake is van ernstig letsel.

Programma 'Zorginnovatie en data'



Het voorkomen en/of ombuigen van de acute zorgvraag door inzet van zorginnovatie en data: dat is het doel van het programma 'Zorginnovatie en data'. Dit programma richt zich op:

- het inventariseren van zorginnovatie-initiatieven,
- het formuleren van kansen en bedreigingen voor de regio voor de inzet van innovatie i.r.t. landelijke ontwikkelingen,
- de implementatie en borging digitale tools,
- het ontwikkelen van Zorgviewer met het zorgpad acute zorg.

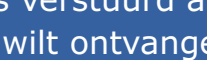
Nieuws over de Zorgviewer

Het laatste nieuws over onder andere de Zorgviewer, lees je op de website van [RIVO-Noord](#).

Nieuws uit het ROAZ/GHOR Strategisch Kernteam Covid-19 NN

Het ROAZ/GHOR Strategisch Kernteam COVID-19 heeft op 8 februari besloten zichzelf in de ruststand te zetten. Als de situatie daar aanleiding toe geeft, komt het kernteam weer bij elkaar.

E aznn@acutezorgnetwerk.nl | **T** 050 - 36 14 408 | **W** 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.