

OVERZICHT



TRAUMAZORGNETWERK
MIDDEN-NEDERLAND

JAARVERSLAG 2018



TRAUMAZORGNETWERK MIDDEN-NEDERLAND
2018 in vogelvlucht



Voorwoord

2018 startte als ieder ander jaar. Voor velen met familie of vrienden, met vuurwerk en champagne of iets anders in het glas. Een enkeling lag in bed met griep en werd door anderen verzorgd. En de zorginstellingen draaiden gewoon door, dankzij hard werkende zorgverleners.

Ruim een maand later zagen we ons geconfronteerd met een andere werkelijkheid. De ongebruikelijk lange griepepidemie, met grote aantallen patiënten, toonde de kwetsbaarheid van de zorgsector. Mede door tekorten aan goed opgeleide verpleegkundigen kwam de zorg voor patiënten met een acute zorgvraag in de gehele zorgketen onder druk te staan. Enkele maanden later bleek ook de geboortezorg kwetsbaar voor tekort aan verpleegkundigen en kraamverzorgers. Deze andere werkelijkheid toonde de noodzaak tot verdergaande samenwerking tussen zorgaanbieders in de regio. En dat is wat volgde. Op alle niveaus werden frequentie en intensiteit van de overleggen opgevoerd. Afspraken werden gemaakt over het delen van informatie om de instroom en uitstroom van patiënten te faciliteren. Illustratief is het definitief toetreden van de vereniging van Instellingen voor Verpleging en Verzorging in Utrecht (de IVVU) tot het ROAZ. Illustratief is ook de publicatie de concept Algemene Maatregel van Bestuur door VWS waarin de opdracht aan en de rol van het ROAZ worden versterkt.

Maar er is meer te melden over 2018. Mede dankzij de traumaregistratie en de goede samenwerking tussen de traumachirurgen in de regio bijvoorbeeld werden meerdere proefschriften met succes verdedigd. Met de inzichten uit de studies wordt de zorg voor ongevalspatiënten weer verder verbeterd. En op de valreep van 2018 vond een geslaagde regionale oefening plaats met het Landelijk Crisis Management Systeem. Daardoor kon worden besloten om dit LCMS bij regionale en landelijke crises in te zetten voor de uitwisseling van informatie.

Dit jaarverslag biedt u een beknopt overzicht van deze en andere ontwikkelingen in 2018. Namens het team van het Traumazorgnetwerk Midden-Nederland wens ik u veel plezier.

Lukas van Spengler



Missie

Wij willen een krachtig **netwerk** zijn, waarin alle partners in de acute zorgketen er samen actief voor zorgen dat een **patiënt of groep patiënten** met een acute zorgvraag onder alle omstandigheden zo snel mogelijk op de juiste plaats de juiste zorg krijgt.

VISIE

Elke patiënt met een acute zorgvraag is in onze regio onder alle omstandigheden continu verzekerd van optimale (keten)zorg.



Regionaal Overleg Acute Zorg

REGIONAAL OVERLEG ACUTE ZORG (ROAZ)

Aan het ROAZ nemen de bestuurders van de betrokken zorginstellingen deel. Vanaf 2018 is ook de VVT-sector (voorzitter bestuur van de IVVU) aangesloten.



AD-HOC OVERLEGGEN:



ROAZ KERNGROEP

De Kerngroep is een voorbereidend overleg op het ROAZ. De deelnemers van de kerngroep rapporteren direct aan het bestuur van hun instelling.



BESPROKEN EN BESLOTEN

Toegankelijkheid acute zorg in de regio

- Regionale aanpak bij griep epidemie
- Capaciteit 2018 bij griep epidemie
- Afstemming VVT
- Opleiding en behoud gespecialiseerde verpleegkundigen
- Rapportage acute zorg LNAZ aan VWS
- Evaluatie griep epidemie
- Bestuurlijke handreiking regionale zorgcontinuïteit
- Beperkte toegankelijkheid acute zorg geboortezorg
- Realtime monitoring toegankelijkheid

Crisisbeheersing en OTO

- Evaluatie ketenoefening Troje
- Uitgaven 2017
- Regionale implementatie LCMS-gz
- OTO jaarplan 2019

Kwaliteitskader Spoedzorgketen

- Voortgang

Regionaal Zorgnetwerk Antibioticaresistentie Utrecht (RZN ABR)

- Voortgangsrapportage



Focusgroepen

De focusgroepen bekijken hoe de acute zorg op hun gebied verbeterd kan worden. Ze zijn samengesteld uit professionals op het betreffende gebied. In iedere focusgroep is de hele zorgketen vertegenwoordigd.

FOCUSGROEP ACUTE VERLOSKUNDE

De krapte in de verloskundige capaciteit in onze regio heeft geleid tot een intensievere samenwerking van de betrokken zorginstellingen, eerstelijns verloskundigen en de kraamzorg.



16 APRIL

4 JUNI

Besproken onderwerpen:

- Fusie Zuwe Hofpoort Ziekenhuis en Sint Antonius Ziekenhuis
- CRM training
- Capaciteitsproblemen. Hiervoor is een operationeel overleg van professionals ingesteld, dat elke twee weken telefonisch vergadert.

FOCUSGROEP INFECTIEZIEKTEBESTRIJDING

In de focusgroep Infectieziektebestrijding zitten afgevaardigden van de ziekenhuizen, de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit, de GGD regio Utrecht en de huisartsen.

Deze focusgroep heeft als facetgroep het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland.



21 AUGUSTUS

Besproken onderwerpen:

- Influenza en influenzaseizoen
- Taskforce griep
- Best practices waarborgen zorgcontinuïteit

KENNISNETWERK ZOÖNOSEN MIDDEN-NEDERLAND

De facetgroep organiseerde op 31 mei een strategiesessie, over de toekomst van het kennisnetwerk. Verder organiseerden zij verschillende activiteiten, zie pagina 11.

FOCUSGROEP PROVINCIAAL OVERLEG SPOEDEISENDE HULP (POSH)

Het POSH wil op het gebied van spoedeisende hulp komen tot regionale afstemming en verbetering op operationeel, tactisch en strategisch niveau. Aan deze focusgroep nemen vertegenwoordigers deel van de RAVU, van de SEH's van alle ziekenhuizen uit de regio en van de Veiligheidsregio Utrecht.



Besproken onderwerpen:

- Opvangbeperkingen in de regio
- Opleiden en behouden SEH- en ambulanceverpleegkundigen
- Staffing van de SEH
- 24/7 online coördinatie van de acute zorgketen
- Aanpak griep

FOCUSGROEP CRISISBEHEERSING EN OTO

Deze focusgroep heeft als doel om de samenhang in de hulpverleningsketen op het gebied van crisisbeheersing en OTO te verbeteren. Om dit te bereiken stemt men activiteiten, procedures en processen onderling af en wordt kennis gedeeld. Hierbij wordt rekening gehouden met de wettelijke verplichtingen en verantwoordelijkheden van de verschillende partijen.



Besproken onderwerpen:

- Calamiteitenhospitaal
- Evaluatie ketenoefening Troje
- Plan van aanpak Gecoördineerde Regionale Organisatie van Zorg
- LCMS-gz
- Financiën en begroting 2019

Activiteiten

KETENAVONDEN

Tijdens ketenavonden worden er casussen van patiënten besproken, gevolgd door algemene lezingen. De sprekers variëren van ambulanceverpleegkundigen, chirurgen, revalidatieartsen tot medewerkers van de politie en brandweer. De ketenavonden, in samenwerking met traumachirurg fellow Willem-Maarten Bosman en fellow heelkunde/chirurg Marlijn Booij-Tromp, waren:



10 APRIL

Diafragmaruptuur

56 deelnemers



12 JUNI

CWK letsel

110 deelnemers



11 SEPTEMBER

Traumatische amputatie

98 deelnemers



11 DECEMBER

Penetrerend hartletsel

85 deelnemers

Over elke ketenavond is een artikel gepubliceerd in de nieuwsbrief van het Traumazorgnetwerk.

ONDERZOEK

• Regionaal onderzoeksoverleg

Arts-onderzoeker Quirine van der Vliet, traumachirurg Falco Hietbrink en traumachirurg Marijn Houwert organiseerden onderzoeksbijeenkomsten om de regionale samenwerking te stimuleren. Deze bijeenkomsten zijn specifiek gericht op het uitwisselen van informatie en het verbinden van (jonge)

onderzoekers in de regio. Epidemioloog Marcel Dijkgraaf (AMC) is ook betrokken bij het begeleiden van de onderzoekers.



16 APRIL

16 JULI

3 SEPTEMBER

• Gegevens

De regionale traumaregistratie faciliteert ook data voor onderzoek. In 2018 leverde het TZMN data voor het testen van een prehospitala trauma triage predictiemodel in de vorm van een app (TTAP), de behandeling en follow-up van miltletsel en de Brain-protect studie. (Landelijk onderzoek naar prehospitala behandeling van ernstig traumatisch hersenletsel.)

• Kwaliteitsregistratie

Nadat de pilot Kwaliteitsregistratie Traumazorg werd afgerond, is er besloten om ook in 2018 verder te gaan met evalueren van de traumazorg door middel van Patient Reported Outcome Measures (PROMs). De traumachirurgen van de traumacentra hebben besloten om PRO-metingen vanaf 2019 op te nemen in de Landelijke Trauma Registratie omdat de ervaren kwaliteit een belangrijke indicator is voor de uitkomst van de traumazorg.

• Visitatie

Op 30 november werd het Traumacentrum gevisiteerd door het LNAZ.



Cursus Onderzoek Traumatologie

Op 10 april werd een cursus over wetenschappelijk onderzoek georganiseerd door Quirine van der Vliet en Marijn Houwert. Deze cursus was speciaal gericht op onderzoeken binnen de traumatologie. Een toenemende interesse in traumatologisch onderzoek bij studenten en vaak slechts summiere kennis bij deze geïnteresseerden lagen hieraan ten grondslag. Verschillende onderdelen van wetenschappelijk onderzoek kwamen aan bod, zoals het opstellen van een studieprotocol en het belang van door patiënten gerapporteerde uitkomsten.

TRAUMAREGISTRATIE

- De datamanagers verzorgen de regionale traumaregistratie voor het St Antonius Ziekenhuis, Diaconessenhuis, Meander Medisch Centrum en het UMC Utrecht. In maart 2018 is de registratie van 2017 na controle toegevoegd aan de landelijke traumaregistratie (LTR).



5086

patiënten geregistreerd in 2017

- Jaarbeeld 2017: een overzicht van de in 2017 geleverde traumazorg in de regio Midden-Nederland. Met gegevens van de patiëntenpopulatie, de zorglogistiek en de relaties tussen ongevalsmechanismen, letsels en de ernst van de verwondingen. Met extra aandacht voor ernstig gewonden en enkelfracturen.
- Vier artikelen in de TZMN nieuwsbrief: 'Factsheet dwarslaesie', 'Diafragmarupturen', 'Traumaregistratie 2017 afgerond' en 'Aangezichtsletsel'.



PROMOTIES

Research in trauma surgery: from design to execution

Diederik Smeeing promoveerde op 31 mei met zijn proefschrift over de invloed van de nabehandeling op het functioneel herstel van de patiënt na een enkelfractuuroperatie. Chirurgen in het Antonius Ziekenhuis, Diaconessenhuis, Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis en Medisch Centrum Haaglanden werkten mee aan een gerandomiseerde trial: de WOW-studie.

Evaluation and improvement of prehospital trauma triage

Pre-hospitale trauma triage protocollen zijn ontwikkeld om ambulanceverpleegkundigen te ondersteunen in de herkenning van ernstig gewonde patiënten. Inadequate triage heeft een negatieve invloed op de gehele spoedzorgketen. Deze thesis laat zien dat de huidige protocollen en kwaliteit tekort schieten en dringend aan verbetering toe zijn. Het huidige systeem is goed ontworpen, maar kan echter sterk verbeterd worden. Op 9 oktober promoveerde Eveline van Rijn op haar onderzoek.

Uitgelicht

GRIEP

De griep epidemie van 2018 vertoonde aanvankelijk het bekende patroon: vanaf week 50 van 2017 was officieel sprake van een epidemie en in de media verschenen de gebruikelijke berichten over toenemend aantal patiënten met griepklachten bij de huisarts. Daarna volgden berichten over toenemende drukte op de spoedeisende hulp en meer opnames in de ziekenhuizen. Geleidelijk aan raakte de zorgketen verstopt waardoor de SEH-afdelingen overstromden. De epidemie duurde lang en raakte veel patiënten.

Om de zorg te garanderen, werd de samenwerking tussen zorgverleners geïntensiveerd. Er werd vaker en meer operationele informatie gedeeld en ook de zorgbestuurders in de keten verstevigden hun overleg in het ROAZ. Doel was alles op alles te zetten om de doorstroom te optimaliseren. Na afloop van de griep epidemie is in opdracht van het ROAZ de samenwerking in de keten geëvalueerd. De conclusies werden bij de voorbereiding voor het volgende griepseizoen ingezet. Er werden afspraken gemaakt over de inrichting van het regionaal griep team, tijdige escalatie 'in de lijn', uitwisseling van informatie en opstarten van verbeterprojecten.



REGIONALE GEBOORTEZORG

Tekort aan (gespecialiseerde) verpleegkundige capaciteit leidt er sinds het voorjaar van 2018 toe dat bevallingen niet altijd in het ziekenhuis van eerste keuze plaats kunnen vinden. Voor zwangeren en eerstelijns verloskundigen is dat zeer ongewenst. Vertegenwoordigers van alle betrokken partners in de verloskundige zorgketen werken sindsdien veel en indringend samen om de geboortezorg toegankelijk en kwalitatief van hoog niveau te houden. De ziekenhuizen informeren eerstelijns verloskundigen en elkaar over de beschikbare capaciteit. Ook zijn er afspraken gemaakt over de ondersteuning van eerstelijns verloskundigen wanneer sprake is van een 'full house'. Deze en andere maatregelen dragen bij aan het borgen van goede zorg.



TRAUMA UTRECHT APP

De Trauma Utrecht app werd ontwikkeld, met daarin voor hulpverleners relevante informatie. Elke hulpverlener krijgt een inlog voor zijn eigen omgeving in de app. Naast protocollen en andere 'vaststaande gegevens', is het mogelijk om in de app informatie te delen met andere hulpverleners uit de regio. Bijvoorbeeld over een conferentie of een trial. Traumachirurg Geertje Govaert van het UMC Utrecht was nauw betrokken bij de ontwikkeling van de app. De app is te downloaden door te zoeken op 'Trauma Utrecht' in de Appstore of Play Store.



Activiteiten

OTO THEMADAG DISBALANSEN

De ketenpartners bespraken zeven disbalansen, zoals sluiting van (delen van) een locatie, verplaatsen van cliënten, uitval van nutsvoorzieningen en een tekort aan personeel. Dit leverde input op voor een netwerkkaart, ter verheldering en visualisatie van de regionale samenwerking.



5 JULI

MEDICAL RESPONSE TO MAJOR INCIDENTS (MRMI)

Deze cursus bestond uit lezingen, praktische trainingen en twee grootschalige simulatie oefeningen. De methodiek kan gebruikt worden voor training en evaluatie binnen elke organisatie en is daardoor breed toepasbaar. Deelname was individueel of als ziekenhuisteam van zeven personen. Alle deelnemers werden actief ingezet in zijn of haar werkterrein.



7 T/M 9 JUNI

HOSPITAL MAJOR INCIDENT MANAGEMENT AND SUPPORT CURSUS (HMIMS)

Dit jaar werden 24 medewerkers van de ziekenhuizen in onze regio getraind.



30 OKTOBER

SYMPOSIUM "HET ZIEKENHUIS ALS SOFT TARGET"

Dit najaarssymposium was een programma met drie data op drie verschillende locaties. Door het St. Antonius Ziekenhuis werd op de locatie Nieuwegein aandacht besteed aan de kwetsbaarheid van ziekenhuizen voor een incident met terroristisch oogmerk. Dit symposium had een landelijk bereik met ca. 50 – 60 bezoekers.



14 NOVEMBER

LCMS-GZ GO LIVE OEFENING

Deze oefening was een test met alle partijen die aangesloten zijn op het systeem. De informatie coördinatoren namen hieraan deel.



20 DECEMBER

KENNISNETWERK ZOËNOSEN MIDDEN-NEDERLAND

Twee derde van alle infectieziekten is een zoönose.

Het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland bestaat vijf jaar en is nog net zo relevant als bij de oprichting.

Dit jaar organiseerden zij:

SEMINAR

De vijfde verjaardag van het Kennisnetwerk werd gevierd. Sprekers blikten terug én keken vooruit naar zoönotische dreigingen die ons te wachten staan.



6 JUNI

ZOOBIQUITY-CONGRES

Het congres werd druk bezocht. 82% van de deelnemers vindt dat het zoobiquity-congres heeft bijgedragen aan een zinvolle samenwerking tussen humane en veterinaire artsen.



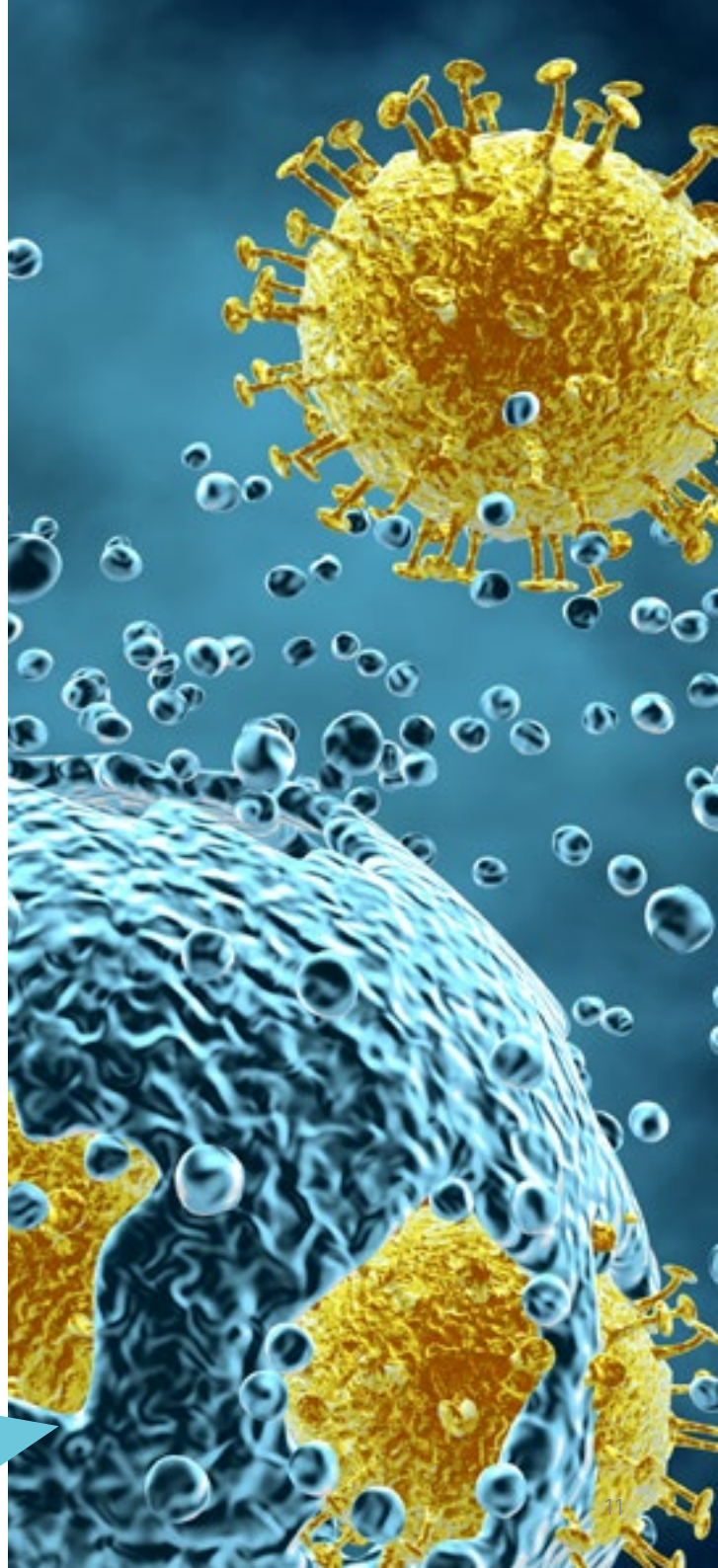
13 SEPTEMBER

REFEREERAVOND 'ZOËNOSEN IN DE SPREEKKAMER'

Gesproken werd over relevante zoönosen voor huisartsen, waarna sprekers dieper ingingen op rabiës en de ziekte van Lyme. De avond werd afgesloten met live casuïstiek.



26 NOVEMBER



WAAR KOMT HET GELD VANDAAN?

Het Traumazorgnetwerk Midden-Nederland ontvangt via de NZa van het ministerie van VWS een beschikbaarheidsbijdrage voor de coördinatie met betrekking tot traumazorg en ROAZ. Het Traumazorgnetwerk Midden-Nederland ontvangt ook een beschikbaarheidsbijdrage voor OTO. Na elk jaar volgen accountantscontroles. Overgebleven gelden worden terugbetaald aan het ministerie van VWS.

WAAR GAAT HET GELD NAAR TOE?

COÖRDINATIE TRAUMAZORG	BEGROOT	GEREALISEERD
Traumazorgnetwerk	€ 7.000	€ 7.000
Traumaregistratie	€ 145.000	€ 160.000
Netwerkfunctie	€ 54.000	€ 52.000
Kenniscentrum	€ 212.000	€ 192.000
Totaal	€ 418.000	€ 411.000



ROAZ	BEGROOT	GEREALISEERD
Netwerkfunctie	€ 177.000	€ 113.000
Kenniscentrum	€ 15.000	€ 20.000
Overige kosten (incl. bureau)	€ 240.000	€ 227.000
Totaal	€ 432.000	€ 360.000

OTO	BEGROOT	GEREALISEERD
	€ 1.135.857	€ 800.000

MAART

JUNI

SEPTEMBER

DECEMBER

Vier keer verscheen de TZMN nieuwsbrief. Hierin staan inhoudelijke stukken van activiteiten en ontwikkelingen, nieuwsberichten en interviews met professionals uit de regio.

Onderwerpen waren onder andere:

- Zorgpad dwarslaesie
- Trauma Utrecht app
- Kennisnetwerk Zoönosen
- Griep
- Onderzoek effect van trauma op immuunsysteem
- Onderzoek nabehandeling enkelfracturen
- Project achillespeesrupturen





MEDEWERKERS

Het team van het Traumazorgnetwerk Midden-Nederland bestond in 2018 uit:

- Stasja Aspers, datamanager / onderzoek
- Daniëlle van Boxtel, beleidsadviseur acute zorg
- Loek Leenen, medisch manager
- Ingrid Norder, secretaresse
- Natasja Rabouw, secretaris Traumazorgnetwerk / projectsecretaris OTO
- Lukas van Spengler, directeur
- Bob Surie, datamanager / onderzoek
- Marlous Verheul, projectleider Crisisbeheersing en OTO

Uit dienst

Per 15 juli 2018:

- Heidi Euverman, datamanager / onderzoek

Per 1 januari 2019:

- Quirine van der Vliet, arts-onderzoeker

In dienst

Per 1 december 2018:

- Anniek Terpstra, datamanager / epidemioloog

Ketenpartners



Diakonessenhuis



Colofon

Deze uitgave geeft een beeld van de gezamenlijke activiteiten in 2018 van de ketenpartners in het Traumazorgnetwerk Midden-Nederland

Redactie

Natasja Rabouw
Lukas van Spengler

Met medewerking van

Gioya Bouwman
Petra Kruijt
Mark van Not
Marlène van Vijfeijken
Quirine van der Vliet

Vormgeving

Design & Producties,
Marketing & Communicatie
UMC Utrecht

Drukwerk

Drukkerij De Bondt

traumazorgnetwerk@umcutrecht.nl
www.traumazorgnetwerkmn.nl



TRAUMAZORGNETWERK
MIDDEN-NEDERLAND

Postbus 85500, G04.228, 3508 GA Utrecht
088 75 596 21
traumazorgnetwerk@umcutrecht.nl
www.traumazorgnetwerkmn.nl