Jaarverslag
Netwerk Acute Zorg Noord-Holland/Flevoland 2024

ROAZ

ROAZ-bijeenkomsten

In het afgelopen jaar kwamen de regionale zorgpartners in verschillende inspirerende ROAZ-bijeenkomsten samen om belangrijke onderwerpen te bespreken, uitdagingen aan te gaan en best practices te delen.

De rol van het Tactisch-ROAZ en die van de deelnemende leden zijn tegen het licht gehouden. Na een goede discussie en veel nieuwe inzichten zijn deze teruggelegd bij de leden, wat zal zorgen voor nieuwe invulling van het Tactisch-ROAZ.

Algemeen-ROAZ

Tijdens het Algemeen-ROAZ is er uitgebreid gesproken over de toekomst van de zorg, met een focus op de arbeidsmarkt en het aantrekken van nieuwe medewerkers doorheen wat de 'Experience Zorg & Welzijn'(Sigra), waar geïnteresseerden een kijkje kunnen nemen in de wereld van hun (mogelijk) toekomstig beroep. Later in het jaar is aandacht besteed aan kunstmatige intelligentie (AI) waar ideeën zijn gedeeld over hoe AI kan bijdragen aan slimmere zorgprocessen en betere patiëntenzorg.

Tot slot zijn de bestuurders in gesprek gegaan met de NZa over de verschillende vormen van bekostiging in de acute zorg. Dit was een belangrijk onderwerp, zeker gezien de plannen en veranderingen die de acute zorgsector te wachten staan.

ROAZ-bestuur

Tijdens de bijeenkomst van het ROAZ-bestuur heeft de Directeur-Generaal Curatieve Zorg meegedacht over zorgcoördinatie in onze regio. Haar inzichten en de gesprekken onderling hebben ervoor gezorgd dat de knelpunten in het onderwerp 'zorgcoördinatie' samen met de relevante ketenpartners en VWS aangepakt kunnen worden.

Een ander belangrijk onderwerp was de invulling van traumazorg in onze regio, met specifieke aandacht voor de samenwerking tussen Amsterdam UMC en Noordwest Ziekenhuisgroep. Deze samenwerking biedt nieuwe kansen om de zorg efficiënter en beter te organiseren.

Tot slot is de onderlinge samenwerking binnen het ROAZ-bestuur geëvalueerd. De toetreding van subregionale voorzitters vraagt om herijking van afspraken: hoe werken we samen, wat verwachten we van elkaar en hoe acteren we snel wanneer dat nodig is. De bijeenkomsten hebben geleid tot nieuwe inzichten waarmee de samenwerking in onze regio verder wordt versterkt!

ROAZ-plan

Noord-Holland Noord

In 2024 begon de subregio Noord-Holland Noord met de weetjes uitwerking van het ROAZ-plan, dat eind 2023 werd opgeleverd. Initiatieven werden herzien en opnieuw geprioriteerd, omdat de werkgroep en stuurgroep zich niet (meer) herkenden in alle initiatieven. Ook was er behoefte aan betere aansluiting met de andere transformatieplannen binnen Noord-Holland Noord Gezond. In samenwerking met Strategyé (PwC), verantwoordelijk voor de transformatieplannen namens VGZ, werd een nieuwe uitwerking gemaakt van de geprioriteerde initiatieven. Proces- en resultaat-KPI's en een planning voor de komende jaren zijn opgesteld. Het transformatieplan NHN is op 3 februari 2025 ingediend bij zorgverzekeraars en de beoordeling wordt rond mei 2025 verwacht. Het plan richt zich op 'Registratielastvermindering', 'Instroombperking van niet-acute zorgvragen' en 'Bevordering van door- en uitstroom in de spoedzorgketen'.

Kennemerland

In 2024 is in de regio Kennemerland een samenwerkingsstructuur opgezet op zowel tactisch als bestuurlijk niveau om het ROAZ-plan te realiseren. Hiervoor is de Thematisch Acute Zorg opgericht, een tactisch overleg waarin alle sectoren vertegenwoordigd zijn. Dit overleg biedt tevens inzicht in de samenhang en mogelijke overlap met andere thematafels binnen Kennemerland.
De zeven prioritaire opgaven, geformuleerd in het ROAZ-plan, zijn gericht op het waarborgen van de toegankelijkheid van de acute zorg. Van van deze opgaven gaan over de in-, door- en uitstroom binnen de acute zorgketen, waarbij zorgcoördinatie een cruciale rol speelt. De overige drie opgaven hebben betrekking op het efficiënter inzetten van personeel, het voldoen aan de multitraumanorm en het waarborgen van de toegankelijkheid van de geboortezorg. In het plan worden zowel lopende als nieuwe initiatieven beschreven die bijdragen aan het realiseren van deze ambitie: het toegankelijk houden van de acute zorg.

Gooi & Vecht/Flevoland

De project- en programmaleiders van GVFL hielden zich o.a. bezig met de uitwerking van drie projecten in het kader van de gestelde prioritaire opgaven. Deze zijn opgenomen in de snelle toetsen, die begin 2025 ter verdere beoordeling bij verzekeraars ingediend worden. Om te beginnen, het project 'Advanced Care Planning' (ACP). Hierbij is het hoofddoel het digitaal uitwisselen van ACP-informatie tussen alle relevante domeinen. Bij het volgende project, 'Multidisciplinaire Interprofessionele Samenwerking' (MIS), zal een hybride zorgmodel worden toegepast, waarbij zelfstandig bevoegde professionals zoals Verpleegkundig Specialisten en Physician Assistants meerdere domeinen binnen een dienst bedienen. En tot slot richt de regio zich in het kader van Multidisciplinaire Tijdelijke Opvang (MTO) op het realiseren van tijdelijke opvang binnen Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT)-instellingen voor zorgvragers met een aantal specifieke indicaties.

Amsterdam-Amstelland

Na de oplevering van het ROAZ-plan Amsterdam-Amstelland eind 2023, is de regio voortvarend aan de slag gegaan met diverse projecten binnen de prioritaire opgaven. De coalitie acute zorg en andere gremia sturen deze projecten aan. Gedurende het jaar ontstond er ruimte om de planning en projecten opnieuw te evalueren. Door het uitwerken van verschillende scenario's zal de coalitie acute zorg begin 2025 strategische vervolgacties kiezen om effectief op de prioritaire opgaven in te spelen. Het tactisch overleg Amsterdam-Amstelland, dat de coalitie ondersteunt, vervult hierbij een actieve rol. Zo wordt flexibel en doelgericht ingespeeld op de behoeften van de regio.

Zaanstreek-Waterland

Het jaar begon met het inrichten van de governancestructuur op zowel tactisch als bestuurlijk niveau. In september startte de nieuwe programmamanager om de planner verder vorm te geven. Bij de uitwerking hiervan werd actief gekeken naar de onderlinge samenhang en de raakvlakken met projecten waarvan de regio bij andere partijen ligt. De verkenning van spoedpleinen kreeg de hoogste prioriteit, terwijl de thema's rond (semi-)acute kwetsbare ouderen, acute thuiszorg en de flexibiliserring van VVT-capaciteit volgend jaar verder uitgewerkt worden. De subregio Zaanstreek-Waterland sluit zich aan bij twee startlijnen van het transformatieplan Noord-Holland Noord Gezond: het 'Ontregelen van de acute zorg' en de 'Regionale voorlichting van burgers om onnodige instroom te beperken'.

Zorgcoördinatie

De ROAZ-regio Noord-Holland/Flevoland heeft een gezamenlijke ambitie, doelstelling en inhoudelijke visie op zorgcoördinatie ontwikkeld. Vanuit vier subregio's wordt de komende jaren gewerkt aan de doorontwikkeling van bestaande triage- en coördinatiepunten en aan vijf gezamenlijke tactische (inhoudelijke) oplossingssjablonen. De uitwerking hiervan verschilt tussen de subregio's, afhankelijk van de prioritaire opgaven en het zorglandschap in de betreffende subregio. De vijf oplossingslijnen omvatten:

1. Digitale zelftriage
2. Eenduidige ketentriage (o.a. Inzet regie-arts of VS met MKA en eenduidige triage acute GGZ)
3. (Warme) verbinding triagepunten VVT-HAP-MKA-SEH
4. Doorontwikkeling coördinatiepunten VVT (zorgpaden)
5. Integratie acute wijkzorg in de keten.

Daarnaast wordt gewerkt aan een aantal algemene randvoorwaarden, waaronder inzicht in capaciteit via LPZ en informatieoverdracht via MSB. Deze inhoudelijke aanpak wordt gezien als de eerste stap richting een dekkend (hybride) zorgcoördinatienetwerk in 2030. Dit netwerk moet ervoor zorgen dat inwoners met een niet-levensbedreigende spoedzorgvraag sneller de juiste zorg op de juiste plek door de juiste professional ontvangt. In november is de snelle toets Zorgcoördinatie ingediend bij de zorgverzekeraars.

Focusgroepen

Focusgroep Acute Neurologie

De focusgroep richtte zich dit jaar vooral op het IZA (ROAZ-plannen) en de afronding van het project 'Ketenbrede Doorloopstijden Optimalisatie' (KDO). In het kader van de ROAZ-plannen zijn gesprekken gevoerd met alle individuele leden om te inventariseren welke interventies of oplossingen zij richting 2030 zien voor zowel hun eigen organisatie als de regio. Dit leverde een eerste lijst met mogelijke interventies op. Hieruit is besloten om in 2025 gezamenlijk het project 'Stroke Units Without Beds' te starten. Het doel van dit project is om patiënten met een licht herseninfarct na aankomst op de SEH thuis te monitoren in plaats van in het ziekenhuis. Hiermee wordt beoogd het aantal opnames op de Brain Care Unit (BCU) te verminderen.

Focusgroep Acute Psychiatrie

De acute psychiatrie is volop in ontwikkeling. Er worden stappen gezet voor de ontsluiting van de capaciteitsinformatie acute psychiatrie binnen het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ), aansluiting bij het landelijke Kwaliteitskader Spoedzorgketen en mogelijk ook voor het uitwisselen van patiëntengegevens in de keten.

Doorstroom patiënten met Niet Aangeboren Hersenletsel+ (NAH+). Een geagendeerd knelpunt is de uitplaatsingsproblematiek van NAH+. Momenteel vinden verkennende gesprekken plaats t.a.v. passende zorg voor deze patiëntengroep.

Focusgroep Acute Cardiologie

Belangrijke thema's dit jaar waren de opzet van pre-hospitale triage door de ambulancedienst voor patiënten met pijn op de borst, de uitwisseling van berichten tussen de ambulance en de EHH en de capaciteitsproblematiek.

Daarnaast speelde de ontwikkeling van het regionale cardiologisch netwerk 'Cardio Novo+', waarin alle ziekenhuizen in de regio participeren. In 2024 is hiervoor een transformatieplan opgesteld en ingediend. Het netwerk richt zich op vier concrete verbeterkansen. Dit betreft ten eerste het verbeteren van het verwijsproces bij Non-ST-Segment Elevatie Myocard infarct (NSTEMI). Ten tweede het regionaal hybride zorgpad hartfalen. Ten derde het terugplaatsen van wachttijden voor ablaties. En ten vierde pre-hospitale triage voor de hele regio.

Tot slot is met de leden van de focusgroep gesproken over hoe te komen tot een gedeelde koers en visie voor de komende jaren in de ROAZ-regio NH/FL in relatie tot activiteiten van het Cardio Novo+ netwerk.

Focusgroep Traumazorg

In 2024 stonden de volgende onderwerpen en activiteiten centraal:
Kennisoverdracht: Best practices, wetenschappelijke ontwikkelingen en ervaringen delen op traumagerelateerde onderwerpen.
Visities: Bespreken en goedkeuren van de visitatierapporten, en opvolging van verbeterpunten n.a.v. visities. In 2024 hebben er visities plaatsgevonden in de regio.
Multitraumanorm: Gezamenlijk is gewerkt aan meerdere projecten om aan de gestelde multitraumanorm te voldoen.
Landelijke en regionale ontwikkelingen: Bespreken van de consequenties van fusies, samenwerkingen en lateralisaties van ziekenhuizen op de trauma-opvang in de regio.

Focusgroep Heupfracturen

In 2024 stonden de volgende onderwerpen en activiteiten centraal:
Kennisoverdracht: Best practices, wetenschappelijke ontwikkelingen en ervaringen delen op het gebied van de heupfracturzorg.
Ontwikkeling blauwdruk: Er is gewerkt aan het updaten regionale blauwdruk voor heupfracturen. Deze update zal in 2025 gefinaliseerd worden.
Landelijke en regionale ontwikkelingen: Volgen en bespreken van de landelijke ontwikkelingen rondom heupfracturzorg, zoals de zorgcentralisatie van heupfracturen.

Focusgroep Acute Verloskunde

Tijdens de focusgroepbijeenkomsten werden diverse onderwerpen behandeld waaronder een pilot en onderzoek van twee midtrik zorgpaden in de subregio A-A; meconiumhoudend vruchtwater en langdurig gebroken vliezen. Ook werd er gesproken over een onderzoek naar de continuïteit van de verloskundige zorg: COMIC-studie. Dit onderzoek start medio 2025. En tot slot werd het LPZ eruit gelicht waarin het binnenkort mogelijk is om weigeringen van de eerste naar de tweede lijn op het niveau van VSV te registreren (implementatie verwacht in 2025).

Regioplan Capaciteitsproblematiek Geboortezorg subregio A-A
Klik voor een overzicht van de lopende en reeds afgeronde projecten. Wat betreft de projecten die geen doorgang konden vinden werden met behulp van de ontwerpmethode Reframing nieuwe mogelijkheden onderzocht. Begin 2025 wordt een uitwerking van concrete projecten verwacht.
Lees hier de terugblik van de twee themabijeenkomsten die in september en oktober georganiseerd werden.

Focusgroep Spoedzorgketen

Onderwerpen die centraal stonden bij focusgroep bijeenkomsten: SBARR themamaand, ook in 2024 stond de SBARR weer in de spotlights door middel van SBARR-materialen die eind van de zomer naar de organisaties werden verstuurd. Dit thema zal jaarlijks aandacht blijven krijgen waarbij we per jaar een geschikt moment plannen.
Personele uitdagingen op het gebied van acute zorg vragen om actie. Een werkgroep (waarin ook een afvaardiging van SEH-hoofden) startte een verkenning naar een Regionale Flexibele Schil van SEH-verpleegkundigen. Op de valreep meldde zich eind 2024 een masterstudent die dit onderwerp zal onderzoeken.
In werkgroepverband is gewerkt aan aangescherpte afspraken over de overname van patiënten(met een tertiaire zorgvraag.

Projecten

'Met Spoed Beschikbaar' (MSB)
Dankzij een vruchtbare samenwerking werd begin oktober de officiële livegang van de digitale gegevensuitwisseling tussen Ambulance en afdelingen Spoedeisende Hulp gevierd. Veelbelovende resultaten MSB.

Hoe werkt het?
Bij aankomst van de ambulance bij de afdeling Spoedeisende Hulp is de patiënt al administratief ingeschreven in het Elektronisch Patiëntendossier, het juiste team voor de opvang staat al klaar; de zorg kan doorgaan zonder verlies van tijd. En dat allemaal dankzij de vooraankondiging en het ritformulier dat de ambulance digitaal verstuurd. Om dit mogelijk te maken zijn in onderling overleg goede samenwerkingsafspraken gemaakt. Samen met de RAV-collega's ontwikkelde het NAZ NH/FL een regionaal dashboard. De bedoeling is dat dit uiteindelijk de kwaliteit van zorg(continuïteit) inzichtelijk maakt. Daarom wordt het werk aan dit dashboard samen met betrokken ketenpartners met enthousiasme voortgezet

ROAZ Bereikbaar
Eind 2023 werd duidelijk dat een spoedreparatie aan de brug op de A7 ter hoogte van Purmerend grote gevolgen had voor de bereikbaarheid en toegankelijkheid van zorg in onze regio. Begin 2024 werd hiervoor een structuur ingericht met overlegen op tactisch en strategisch niveau. Alle ketenpartners binnen de Witte Keten, GHOR, RWS en IGJ, naast organisator NAZ NH/FL, waren aangesloten. In een escalatiematrix werd beschreven hoe, indien noodzakelijk, op te schalen. Gelukkig bleek dat met de genomen maatregelen grote problemen rondom de zorgcontinuïteit uitbleven.
De komende jaren zal de ROAZ-regio worden geconfronteerd met een enorme hoeveelheid aan wegwerkzaamheden die van grote invloed zijn op de bereikbaarheid van de zorg. Om problemen te kunnen tackelen, is hiervoor project 'ROAZ Bereikbaar' ingericht.

Risicomanagement, Crisisbeheersing en OTO (RCO)

Met het Kwaliteitskader Risicomanagement, Crisisbeheersing en OTO (RCO) 3.0, de term OTO wordt vervangen door RCO, verschuift de focus van reactieve crisisbeheersing naar proactief risicomanagement.

IGJ
Een andere belangrijke landelijke beleidsontwikkeling is de realisatie van de hospitale richtlijn CBRN-IGJS voor incidenten met gevaarlijke stoffen.

Samenwerkingsverbanden
De overleggen voor afstemming en kennisuitwisseling rond RCO zijn terug te lezen op de website.
Daarnaast werd de samenwerking met de GHOR-bureaus in Noord-Holland en Flevoland versterkt door het organiseren van samenwerkingsdagen. Focus daarbij lag op de verbetering van voorbereiding op rampen en crises en de gerichte ondersteuning van de ketenpartners. Uit deze dagen zijn een aantal concrete projecten voortgekomen waaronder het creëren van een gedeeld kantendossier (GHOR en NAZNHFL), het opstellen van een regio-overkoepelende escalatiematrix (informeren, alarmeren en opschalen) en het faciliteren van OTO voor VVT: samen met de GHOR-bureaus wordt de integratie van de VVT-sector in het regionale OTO-programma onderzocht.

Reconstructie brug Rijksweg A7 en ROAZ bereikbaar
RCO had een actieve rol in de procesbegeleiding van het project Reconstructie brug A7. Dit leidde tot veel positieve resultaten en werd een blauwdruk voor het vervolgproject 'ROAZ Bereikbaar'.

Overig
In 2024 werden op basis van het beleids- en kwaliteitskader collegiale visitaties bij een aantal zorginstellingen uitgevoerd, resulterend in constructieve adviezen voor ketenpartners.

Traumazorg

Traumavisitaties
In 2024 zijn het Dijklander Ziekenhuis en Ziekenhuis Amstelland regionaal gevisiteerd en Amsterdam UMC is landelijk gevisiteerd. Alle visitatierapporten zijn inmiddels besproken en goedgekeurd.

Landelijke Trauma Registratie (LTR)
Vorig jaar heeft de regio Noord-Holland/Flevoland gegevens van ruim 12.000 traumapatiënten geïncludeerd in de LTR. Het registratieteam werkte succesvol met het in 2023 geïmplementeerde LTR-dataplatform van Dutch Hospital Data (DHD). Dit jaar ging het dashboard live waarmee meer inzicht is ontstaan in de regionale LTR-data. Via tabellen en grafieken geeft het dashboard een samenvatting van de LTR-data op regionaal- en ziekenhuisniveau. Het LTR-team verwerkte de gegevens van 2024 van alle ziekenhuizen vóór de gestelde landelijke deadline.

Scholing
In 2024 is de driedaagse regionale scholing 'Verpleegkundige zorg voor traumapatiënten' opnieuw gestart. Ruim 35 verpleegkundigen namen in februari deel aan de cursus.

Multitraumanorm
In 2024 is er gewerkt aan meerdere projecten ten behoeve van het behalen van de 90% norm. Deze norm stelt dat, 90% van de multitrauma patiënten primair moet worden opgevangen in het regionale traumacentrum. Naast het in 2023 opgestelde regionale plan, is een lijst opgesteld met interventies die bijdragen aan het behalen van de norm. Om deze interventies onder de aandacht te brengen en het gesprek aan te gaan is een ronde gemaakt langs de ziekenhuizen en RAV's.

Mobiel Medisch (MMT)

Dit jaar lag de focus van het MMT op het inwerken van nieuwe collega's: drie artsen en twee verpleegkundigen. Dit is significant voor een team van 48, vooral omdat elke nieuwe collega 10 tot 20 diensten boventallig meedraait. Inmiddels is iedereen ingewerkt en opereert het team weer op volle sterkte. Landelijk waren er diverse ontwikkelingen, waaronder de implementatie van MMT-richtlijnen en gezamenlijk onderzoek naar MMT-zorg. De OnScene-studie, gericht op prehospitale ECMO, nadert voltooiing, met Amsterdam als laatste van de vier MMT's die ECMO bouten het ziekenhuis toepast. Voor de toekomst richt het MMT zich op een mogelijke uitbreiding van MMT's, verbetering van de aansturing via een centrale meldkamer, ontwikkeling van een landelijk ritformulier en nieuw gezamenlijk onderzoek.

Antimicrobiële resistentie (AMR)

Voor de highlights van 2024 over antimicrobiële resistentie in de regio Noord-Holland | Flevoland verwijzen we naar de AMR website.

AMR ZORGNETWERK NOORD-HOLLAND FLEVOLAND

Financiële verantwoording

Netwerk Acute Zorg Noord-Holland/Flevoland

Specifieke functie en deskundigheid	Subsidieverlening	Subsidierealisatie
Coördinatie traumazorg en Regionaal Overleg Acute Zorg*	€ 3.846.261	€ 2.634.386
Traumazorg voor zover het gaat om de functie van Opleiden, Trainen en Oefenen*	€ 2.248.205	€ 1.753.981
Traumazorg door Mobiel Medisch Team met helikopter*	€ 10.385.121	€ 10.080.941
Regionaal Zorgnetwerk AMR** (Antimicrobiële Resistentie)	€ 1.401.792	€ 1.211.615

* Voorlopige verleningsbeschikking, vaststelling door de NZa vindt plaats op basis van de verantwoording.
** De 9 Regionale Zorgnetwerken AMR betreffen geen NZa beschikking, maar worden voor de periode 2024-2027 door VWS middels een projectsubsidie van 4 jaar gefinancierd.
Voor het AMR zorgnetwerk NH-FL is voor deze periode een bedrag van € 6.880.000,- toegekend. Bedragen in tabel betreffen 2024 zoals in jaarplan is opgenomen en verantwoord aan het RIVM.

netwerk acute zorg NOORD-HOLLAND FLEVOLAND

Adressen
De Boelelaan 1119
1081 HV Amsterdam
Postbus 7057
1007 MB Amsterdam

Meibergdreef 9
1105 AZ Amsterdam
Postbus 22660
1100 DD Amsterdam

Inschrijflink voor nieuwsbrief