

Werkwijze pilot Code Oranje, aangescherpte versie 08-07-'26 --> start uiterlijk 20-07-'26

Definitie code Oranje

De SEH is open, maar er dreigt een sluiting. Ambulances wijken met 112-patiënten **zonder een actieve behandelrelatie*** met het betreffende ziekenhuis uit naar een ziekenhuis zonder (dreigende) presentatiestop. Bij twijfel over deze **actieve behandelrelatie** overlegt het ambulancepersoneel met de betreffende SEH-arts. De ambulancezorgprofessional streeft ernaar om voor aankomst de patiëntgegevens digitaal te delen d.m.v. bericht 8, 9 en/of 10 naar de ontvangende SEH. **Een traumapatiënt met mono-letsel wordt gepresenteerd bij de dichtstbijzijnde SEH zonder stop.** Bij Code Oranje treedt, voor zover dat nog niet is gebeurd, intern de regionale procedure "*Voorkomen van een SEH- of shockroomstop d.m.v. de escalatieprocedure*" in werking.

De normtijd voor code oranje is maximaal 1 uur. Als alle SEH's in een subregio tegelijkertijd een code oranje starten geldt dat alle SEH's op dat moment weer volledig opengaan. Start alleen een code Oranje wanneer sprake is van een overbelaste SEH en het risico bestaat dat de situatie op korte termijn verder escaleert naar een Rode Stop. Code Oranje is bedoeld om acute druk op de SEH te beheersen en verdere ontregeling van de acute zorg te voorkomen. Een Code Oranje starten om andere redenen, zoals een dreigend tekort aan klinische bedcapaciteit past niet binnen de doelstelling en uitgangspunten van deze afspraak.

NB1: In versie 1.0 van de werkafspraken zijn bij een rode stop patiënten met een actieve behandelrelatie in het ziekenhuis nog welkom. Op basis van diverse reacties is dit in de praktijk niet altijd het geval en blijkt bij een rode stop ook geen plaats voor opvang van bekende patiënten. Het gebruik van code oranje zoals hierboven beschreven betekent dat de afspraak omtrent bekende patiënten bij een rode stop vervalt. M.a.w. de SEH is dan dicht, ook voor bekende patiënten. M.u.v. door de huisarts verwezen bekende patiënten met een lopende behandeling met een aan deze behandeling gerelateerde klacht. Uiteraard blijft altijd de mogelijkheid bestaan om in overleg en goed onderbouwd, ondanks de rode stop, een patiënt toch te presenteren. De werkafspraken zullen hierop worden aangepast.

NB 2: Code oranje geldt niet voor de ABCD-instabiele patiënten, die op de shockroom gepresenteerd moeten worden.

Scope van deze pilot

- Alleen 112-patiënten die door de ambulance naar een SEH vervoerd moeten worden.
- Door de huisarts ingestuurde patiënten kunnen gewoon terecht.
- SEH-afdelingen, RAV's, MKA's in de regio Noord-Holland/Flevoland.
- De regionale LPZ-werkafspraken (versie 2.0) zijn van toepassing.

Looptijd pilot

5 januari 2026 vanaf 8.00 uur t/m 31 augustus

Monitoring

Het gebruik van code oranje wordt meegenomen in de maandelijkse overzichten 'LPZ-stops'.

Besluitvorming

- Per mail afgestemd met MMA's NW6 en leden van de werkgroep 'actualiseren LPZ-werkafspraken'
- Vaststellen werkafspraken voor deze pilot in Focusgroep spoedzorgketen, 11 november 2025

Implementatie

- Opstellen en implementeren interne werkprocessen/protocollen zowel bij RAV als SEH

Evaluatie

- Na 3 maanden tussenevaluatie (bijeenkomst Focusgroep Spoedzorgketen)
- Kwantitatief vergelijk zelfde periode 1 jaar eerder
- Kwalitatief d.m.v. uitvraag RAV en SEH

***Definitie en randvoorwaarden 'Actieve behandelrelatie' in de Code Oranje context:**

- Het gaat hier om een actieve behandelrelatie met een poortspecialisme:
 - Chirurgie
 - Brandwondenzorg
 - Bariatrie
 - Interne geneeskunde
 - MDL
 - Longgeneeskunde
 - Oncologie
 - Nefrologie
 - Cardiologie
 - Neurologie
 - Kindergeneeskunde
- Het laatste consult is korter dan een jaar geleden
- Als de ambulanceverpleegkundige inschat dat een **actieve** behandelrelatie invloed kan hebben op de behandeling van de actuele werkdiagnose (van de ambulanceverpleegkundige) wordt dit beschouwd als een actieve behandelrelatie.
 - NB. traumapatiënten met mono letsel worden gepresenteerd bij de dichtstbijzijnde SEH zonder stop.
- De actieve behandelrelatie wordt door de ambulancezorgprofessional getoetst bij de patiënt.