

Toelichting rapport > ‘Vergrijzing vraagt om creativiteit’

Tom Fransen | manager Spoedeisende Hulp Jeroen Bosch
Ziekenhuis

Aanleiding voor onderzoek

- Ketenpartners in ROAZ Brabant ervaren toenemende druk op spoedzorgketen
 - Om kwaliteit van spoedzorg te kunnen blijven waarborgen, nemen ketenpartners een proactieve houding aan
 - Met daarbij de behoefte om de situatie eerst te objectiveren, alvorens over te gaan tot actie.
-
- Vraag die NAZB in 2018 aan SiRM heeft gesteld:
 - Breng in kaart welke ontwikkelingen in vraag en aanbod van acute zorg de komende 5 jaar te verwachten zijn
 - Bied ketenpartners handvatten om in te spelen op deze ontwikkelingen

Belangrijkste uitkomsten

Per 2023 verwachten we een flink tekort aan HAP-triagisten, MKA-centralisten, verpleegkundigen en SEH-artsen



Verwacht tekort aan personeel als % van huidige formatie

Totaal tekort (fte*)



35

23



15

60

-



80

20

De belangrijkste oorzaken van het tekort zijn de toenemende vraag naar spoedzorg, openstaande vacatures en uitstroom van personeel

Tekort aan personeel onderverdeeld naar oorzaken

Totaal tekort (fte)



HAP-triagisten



35

Huisartsendiensten



23



MKA-centralisten



15

Ambulanceverpleegkundigen



60

Ambulancechauffeurs

-



SEH-verpleegkundigen



80

SEH-artsen*



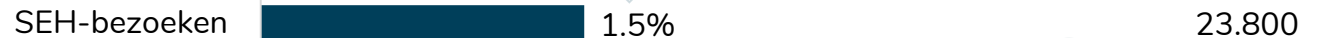
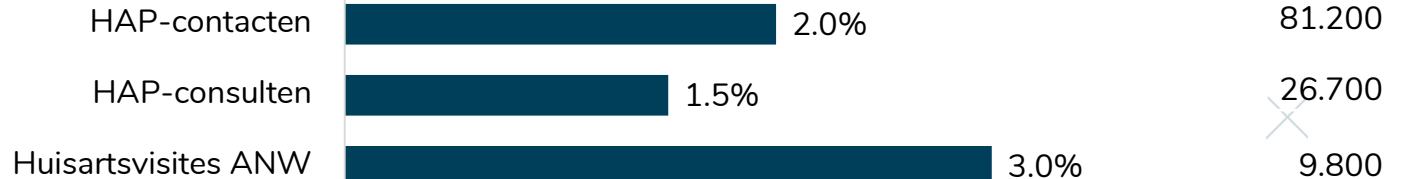
20

■ Betere ketensamenwerking
 ■ Toename vraag
 ■ Openstaande vacatures
 ■ Uitstroom personeel

Als we inzoomen op de toename in vraag naar spoedzorg, zien we de hoogste groei voor huisartsenvisites

Verwachte gemiddelde jaarlijkse groei in % | 2017-2023

Extra aantal in 2023





Uitdaging voor spoedzorgketen in Brabant

Om het tekort te beperken moeten we de vraag dempen, onze productiviteit verhogen en netto uitstroom van personeel verlagen

Dempen van vraag



We zien kansen om onjuist gebruik spoedzorg te voorkomen door digitale zelftriage, voorlichting, gebruik beeld en ondersteuning van kwetsbare ouderen

Verhogen van de productiviteit



Met intensievere ketensamenwerking kan efficiëntere telefonische triage en inzet van spoedzorg gerealiseerd worden

Verlagen netto uitstroom personeel



We zien kansen om in de provincie gezamenlijk op te trekken in de promotie van opleidingen en werving & behoud van personeel, maar ook binnen de eigen regio's op gebied van bijvoorbeeld burn-out preventie en gezondheid van personeel

Wat moeten we volgens jullie doen om de vraag naar spoedzorg te dempen?

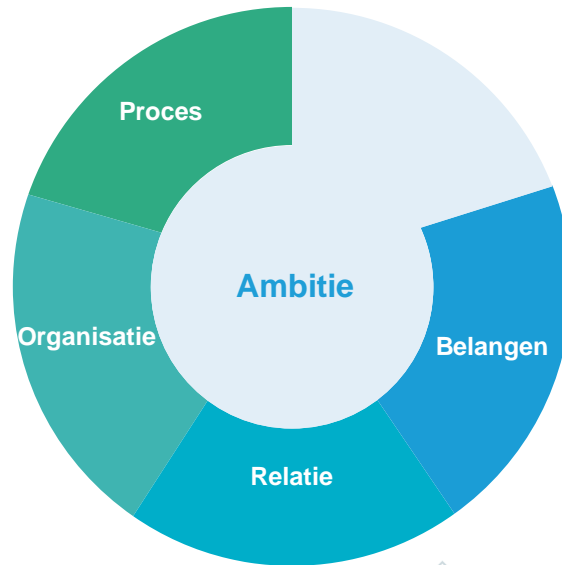


En om de productiviteit in de spoedzorgketen te verhogen?



 86

Gegeven de uitdaging waar we voor staan is het in ieder geval cruciaal om goed samen te werken. Maar hoe doe je dat?





> Plenaire afsluiting algemene programma



Tom Fransen | manager Spoedeisende Hulp Jeroen Bosch
Ziekenhuis



Inhoud

- Terugkoppeling van key take-aways van vandaag
- Ophalen inbreng voor aanvullende sessie





Workshop	Key take-aways
Workshop 10 – Directe toegang tot radiodiagnostiek	Pragmatische aanpak met focus op laaghangend fruit (bijv. eenvoudige traumata's i.p.v. thoraxfoto's)
	Beoordelen foto's door radioloog en niet laborant i.v.m. keuze voor 1 ^e vs. 2 ^e lijn.
	Beroep op professionaliteit specialist en ambassadeurschap
Workshop 9 -GGZ triagist op de HAP	Met GGZ-triagist die triage overneemt sneller juiste zorg op juiste plek
	Lef van betrokken managers om te starten
	Synergie door fysieke samenwerking (GGZ-triagist wordt breder ingezet)

Workshop	Key take-aways
Workshop 1 – Naar een toekomstig bestendig spoedzorgnetwerk	<p>Continu op bestuurlijk en operationeel niveau de organisaties betrekken</p> <p>Realiseer je dat je allemaal een puzzelstukje bent en bijdraagt</p> <p>Belang van digitale zelftriage in (nabije) toekomst in ombuigen zorg</p>
Workshop 2 – Regionaal Transferpunt Salland	<p>Voortbouwen op bestaand bestuurlijk regionaal overleg + werkend transferbureau bij ziekenhuis is een pre</p> <p>Startpunt voor transferverpleegkundige is de zorgvraag, pas daarna het aanbod</p> <p>Door transferpunt goed zicht op capaciteitstromen (ELV, GRZ, respijtzorg) en belangrijke gesprekspartner verzekeraar</p>
Workshop 3 – De verpleegkundig specialist ALS alternatief	<p>Benut alle expertise verpleegkundig specialist vroeg in het proces</p> <p>Volgende stap: verbreding van initiatief naar andere sectoren</p>
Workshop 4 - Beter Thuis	<p>Faciliteer communicatie tussen ketenpartners (zorgwisselapp)</p> <p>Door patiënt direct duidelijkheid te geven over inzet thuiszorg wordt sneller mantelzorg ingezet</p> <p>Uitdaging is zorgen dat alle zorgprofessionals op de hoogte zijn van initiatief en werkafspraken</p>
Workshop 5 - Tijdelijke Opvang Kwetsbare Ouderen	<p>Blijf duidelijk communiceren over initiatief naar alle betrokkenen</p> <p>Vroeg in het proces bepalen (via MDO) wat nodig is voor juiste vervolgzorg</p> <p>Tijdelijke opvang in ziekenhuis voorkomt gesleep met patiënten</p>



Workshop	Key take-aways
Workshop 6 – Chief Happiness Officer	<p>Werkgeluk \neq Werktevredenheid zoals uit enquête komt</p> <p>Autonomie belangrijke factor in werkgeluk</p> <p>Voorbeeld: zelfroostering</p>
Workshop 7 – Het Zorg Innovatie Centrum (ZIC)	<p>Investeren in opleiden en positief opleidingsklimaat</p> <p>Gelijkwaardigheid in het leren (geen leerling maar professional)</p> <p>Lef om tegen bestaande cultuur/argwaan in te gaan</p>
Workshop 8 – Gezond door de nacht	<p>Als we niet goed voor onszelf zorgen, kunnen we niet goed voor de patiënt zorgen</p> <p>Accepteer alleen weerstand van mensen die zelf nachtdiensten draaien</p> <p>Het kost heel weinig om de interventies in te voeren, zeker als het ziekteverzuim en uitstroom van personeel omlaag brengt</p>



Centrale thema's die naar voren komen

Durf te ontschotten: financiële, fysieke en organisatorische schotten

Heb het lef om dingen gewoon te doen en tegen de stroom in te gaan

Bevorder werkgeluk zorgprofessional: autonomie

Communiceer goed over voortgang initiatief met werkvloer

Zet expertise en capaciteit zo vroeg mogelijk in het proces in

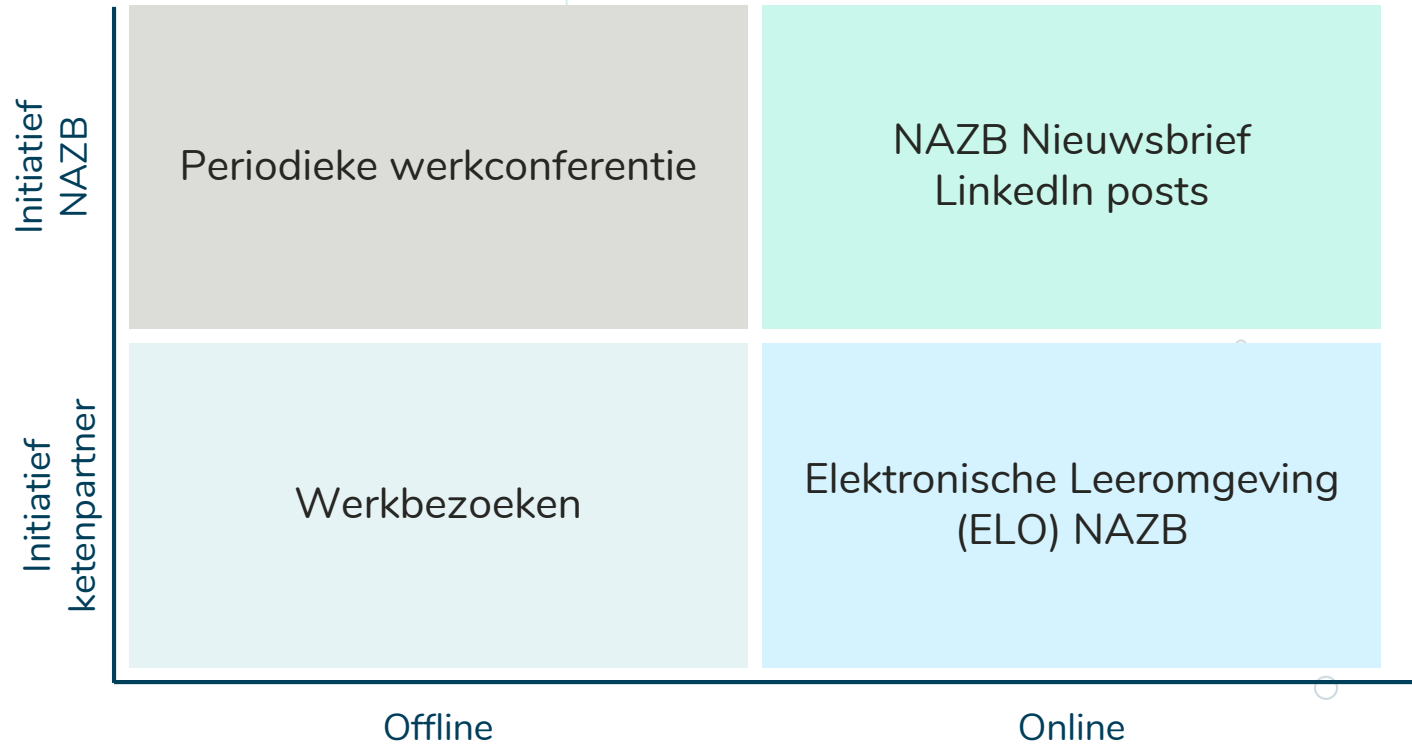
Betrokkenheid van alle partijen en bestuurlijk commitment

Welke initiatieven moeten we volgens jullie op provincieniveau (Noord-Brabant) aanpakken?

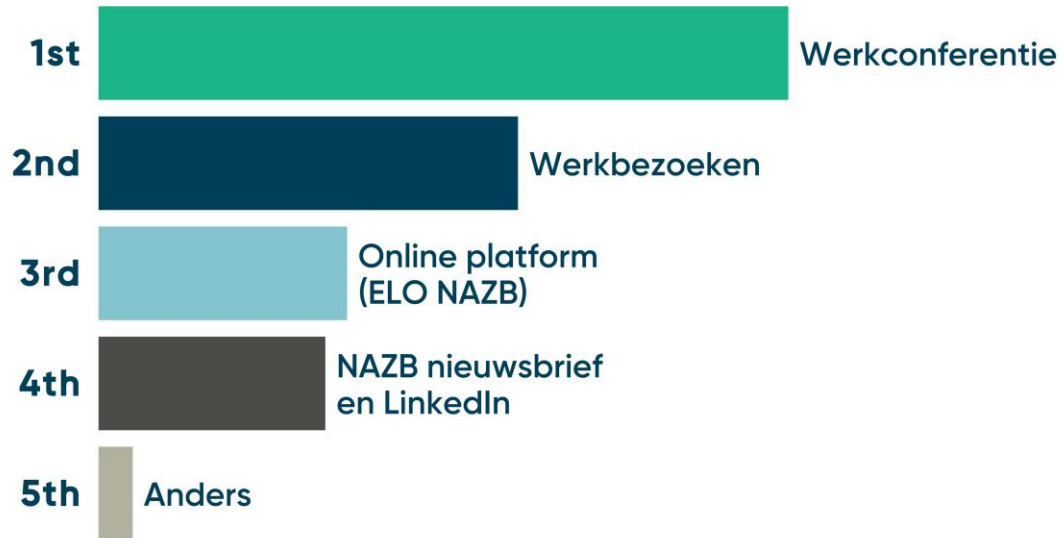


46

Tevens kijken we naar mogelijkheden om kennis en ervaring uit te wisselen



Welke onderdelen spreken jullie het meest aan?



 49