

2023

Traumacentrum Zuidwest-Nederland

JAAERVERSLAG



INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	3
Van de voorzitter	4
DE VIER CENTRALE THEMA'S	5
1. Zorgcoördinatie	6
2. Waardevolle data en slimme technologie	9
3. Acute zorg voorkomen, ontdebelen, verplaatsen, concentreren, spreiden en vervangen	12
3.1 ROAZ-regiobeeld+ en plan	12
4. Risicomanagement, crisisbeheersing & OTO	19
BIJZONDERE PROJECTEN IN 2023	21
Afsluitingen Haringvlietbrug en Heinenoordtunnel	21
KENNISCENTRUM: INFORMATIE- EN KENNISUITWISSELING	22
Expertisegroepen	22
Bijeenkomsten	24
TRAUMAZORG	27
Landelijke Traumaregistratie (LTR)	28
ONDERZOEK	29
Publicaties	29
Onderzoek uitgelicht	30
Mobiel Medisch Team (MMT)	31
Lancering website MMTNEDERLAND.NL	32
Cijfers Lifeliner 2	33
IP & ABR ZORGNETWERK	34
Vanuit IP & ABR Zorgnetwerk Zuidwest-Nederland	35
ORGANISATIE	36
Vooruitblik	37
Colofon	38

Beste lezers,

Ons jaarverslag 2023 staat bol van de gezamenlijke initiatieven, ontwikkelingen en uitdagingen. Het jaar 2023 stond in het teken van voortdurende inspanningen om de acutezorgketen te versterken en te verbeteren, in lijn met de doelstellingen van het Integraal Zorgakkoord (IZA). Met de nadruk op samenwerking, innovatie en kwaliteit hebben we samen met ons netwerk gestreefd naar het behoud van hoogwaardige, toegankelijke en betaalbare zorg voor alle inwoners van onze regio, zoals vastgelegd in het ROAZ-plan Zuidwest-Nederland (ZWN).

Door de opkomst van technologie bevindt digitalisering en zorginnovatie zich in een stroomversnelling. Gezien het tempo waarin de samenleving digitaliseert, is stilstaan ook voor ons geen optie. In dit jaarverslag vindt u, naast informatie over de ontwikkeling en implementatie van het ROAZ-beeld en ROAZ-plan van onze regio, een beschrijving van onze activiteiten en initiatieven op het gebied van data en technologie; een belangrijk onderdeel van de strategische koers van het ROAZ. Lees meer hierover op pagina 9 van het jaarverslag.

Onze vertrouwde taken van kennisuitwisseling, onderzoek, OTO, traumaregistratie en het MMT komen uiteraard aan bod in dit jaarverslag. In 2023 hadden we echter ook een aantal bijzondere projecten, zoals de tijdelijke sluiting van de Heinenoordtunnel en de Haringvlietbrug. Samen met de GHOR-bureaus, het ROAZ-bureau Brabant (Netwerk Acute Zorg Brabant) en met ondersteuning van Rijkswaterstaat hebben we de acutezorgketen zo goed als mogelijk beschikbaar gehouden tijdens deze afsluitingen. Een uitdagende klus waarbij samenwerking met alle partijen essentieel is. We mogen trots zijn hoe we de handen ineen hebben geslagen, out-of-the-box ideeën hebben bedacht en continu met elkaar zijn blijven zoeken naar het beste voor iedere patiënt die acute zorg nodig heeft.

In 2023 hadden we nog een grote klus met elkaar te klaren; een gedegen ROAZ-beeld en ROAZ-plan opleveren; daarover in dit verslag op pagina 12 meer.

Bijzonder trots zijn we op onze voorlopersrol op het gebied van zorgcoördinatie en digitale gegevensuitwisseling. Daar hebben we afgelopen jaren mooie stappen met elkaar gezet. Hierdoor worden professionals op de werkvloer ontlast in de administratieve handelingen. In 2024 bouwen we hier verder op voort en gaan we de transformatie in alle subregio's en op ROAZ-niveau samen verder vormgeven.

Kennisuitwisseling is een belangrijk onderdeel van onze activiteiten. Het delen van expertise bevordert een gezamenlijke aanpak en verbetert de kwaliteit van zorg. Daartoe zijn er diverse informatie- en kennisuitwisselingsbijeenkomsten georganiseerd.

Datamanagement (traumaregistratie) voor de Landelijke Traumaregistratie is essentieel. Door het verzamelen, opslaan en analyseren van gegevens krijgen we meer inzicht in de kwaliteit van zorg voor traumapatiënten. Ook is er onderzoek verricht gericht op trauma. Resultaten uit onderzoek dragen niet alleen bij aan het monitoren van de zorgkwaliteit, maar ook aan het identificeren van verbeterpunten. Opleiden, trainen en oefenen, kortweg het OTO-programma ondersteunt zorgorganisaties om voor te bereiden op rampen en crises. Ook in 2023 zijn er voor de ketenpartners bijeenkomsten georganiseerd om volop te oefenen. Denk hierbij o.a. aan de inzet van de serious games Juwelenroof en Vlucht 203 om de BOB-structuur (Beeldvorming, Oordeelsvorming en Besluitvorming) t.b.v. crisisbesluitvorming bij zorginstellingen te beoefenen. Ook het IP& AMR Zorgnetwerk heeft zich verder ontwikkeld en geprofessionaliseerd, daarover op pagina 35 meer.

Het MMT vierde haar 25-jarige verjaardag in juni. Met een prachtige refereeravond en met een mooi feest stonden we stil bij de enorme vlucht die dit team letterlijk en figuurlijk heeft genomen. In 2023 is doorgebouwd op de landelijke samenwerking in MMT Nederland, daarover meer op pagina 32.

Naast een terugblik biedt dit verslag inzicht in onze toekomstplannen en vooruitzichten, waarbij we blijven streven naar verbinding, innovatie en optimalisatie in de acute zorgsector.

Om bestaande en nieuwe opdrachten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan het ROAZ ZWN vorm te kunnen geven, is er geïnvesteerd in personele uitbreiding van het bureau ROAZ. Nieuwe teamleden zijn aangenomen, waardoor frisse perspectieven en expertise zijn toegevoegd. Tegelijkertijd hebben enkele gewaardeerde collega's

ervoor gekozen om nieuwe kansen te verkennen en namen we afscheid van hen.

Terugblikkend op 2023 zijn we trots op de toewijding van onze medewerkers en ketenpartners. Namens het hele team van het Traumacentrum Zuidwest-Nederland willen we onze waardering uitspreken naar alle betrokkenen die hebben bijgedragen aan de successen en prestaties van het afgelopen jaar. Jullie onvermoeibare inzet en samenwerking hebben het verschil gemaakt! Hartelijk dank aan iedereen. Door onze gezamenlijke inspanningen creëren we een veerkrachtig en dynamisch regionaal netwerk, waarbij elke schakel bijdraagt aan het versterken van de acute- en opgeschaalde zorg in onze regio. We kijken ernaar uit om samen de acutezorgketen nog verder te verbeteren!

Groet, Dennis en Nienke



Bovenste rij van links naar rechts:

Gerda Rodenburg, Nadine Haddo, Daphne van Velzen, Isabelle van den Heuvel, Shirley Visser, Leonie van Leeuwen, Lotte de Jong, Dennis den Hartog, Lianne Zuyderduin, Noemi van Doorne

Onderste rij van links naar rechts:

Kirsten Kirschner, Suzanne Klomp, Maartje Witvliet, Lydia Koster, Lenny Delsasso, Ankie Kuiper, Erna de Waart, Mariska Verblaauw, Jolanda Mulder, Ellen Jordaan, Evelien van Gijzen, Tea van Voorden, Jan van Ditshuizen

Niet op de foto:

Fleur Adriaansen, Sabrina Been, Nienke Huijbregts, Iris Keessen, Marion van Kooten, Lorette de Vries, Laurence Walhout, Nathan Waller

Wie is wie



Voor een uitgebreidere kennismaking en voor een overzicht van alle collega's: www.traumacentrumzwn.nl/medewerkers

VAN DE VOORZITTER

Beste lezer,

Met genoeg presenteer ik u het jaarverslag van 2023, waarin we terugkijken op een periode van vruchtbare samenwerking en gezamenlijke vooruitgang in de acutezorgketen van Zuidwest-Nederland. Er zijn mooie resultaten geboekt, waar we de komende jaren profijt van zullen hebben.

Regiobeeld+

Eén van de belangrijke mijlpalen was de totstandkoming van het ROAZ-regiobeeld+, dat een helder en constructief overzicht biedt van onze regionale acutezorgketen. Met ondersteuning van SiRM hebben we een beeld opgesteld van de huidige patiëntenstromen in de acute zorg en de verwachte ontwikkelingen de komende jaren.

De verzamelde demografische data laten zien dat de zorgvraag de komende 10 jaar flink zal toenemen. Bijvoorbeeld de groep 80-plussers, die drie keer zo vaak op de SEH komen als 80-minners, neemt met 48% toe. Tegelijkertijd blijft de omvang van de beroepsbevolking in de regio min of meer gelijk en daalt het aantal mantelzorgers. Minder zorgaanbod en een toenemende zorgvraag: daarvoor zijn gerichte ingrepen en slimme oplossingen nodig. Op basis van de data-uitvraag bij de SEH, HAP, GGZ en RAV heeft SiRM geïdentificeerd welke dominante patiëntenstromen er in de acute zorg zijn en hoe die zich de komende jaren kunnen ontwikkelen.

Door de uitstekende samenwerking met experts vanuit de hele regio en van elke schakel binnen de acute zorgketen, zijn we in staat geweest om de mogelijkheden te onderzoeken voor het voorkomen van de acute zorgvraag, het leveren van de juiste zorg op de juiste plek en het slimmer inzetten van de schaarse zorgverleners. Met de vaststelling van welke patiëntenstromen en welke kansen de komende jaren prioriteit krijgen, kunnen we de komende jaren bestaande projecten en initiatieven zoveel mogelijk met elkaar verbinden.

ROAZ-plan

Daarnaast hebben we met trots het ROAZ-plan opgeleverd, een strategisch document dat in lijn met het Integraal Zorgakkoord als leidraad dient voor de verdere ontwikkeling en verbetering van onze samenwerking. Op 19 december hebben alle bestuurders van

het Algemeen Bestuur (AB) ROAZ akkoord gegeven op het ROAZ-plan, dat de acutezorgketen toekomstbestendig vorm moet geven. Want ook richting 2033 willen we de acutezorgketen beschikbaar, bereikbaar en van acceptabele kwaliteit houden, zodat de patiënt met een acute zorgvraag zo snel mogelijk de juiste zorg ontvangt, door de juiste professional op het juiste moment.

Geboortezorg

De continuïteit, bereikbaarheid, beschikbaarheid en kwaliteit van de geboortezorg in Zuidwest-Nederland staan onder druk. Dit wordt bevestigd in het recente Regiobeeld Geboortezorg ZWN en de rapportages van de weigeringen in de regio. Daarom is in februari 2023 het programma Wensen & Grenzen opgericht, met als doel bij te dragen aan een gezonde start van nieuwe generaties in de regio Zuidwest-Nederland en het bieden van geboortezorg binnen bestaande mogelijkheden, die op dat moment passend is en voldoet aan verwachtingen. Nu breekt de realisatiefase aan: het daadwerkelijk bevorderen van verbeteringen in de praktijk. Daarom hebben we concrete opgaven gekozen die we in 2024 willen realiseren, waarvan de issues relevant en oplosbaar zijn en waarvoor de regiobrede aanpak van het programma kan worden ingezet.

Zorgcoördinatie

Ambities en activiteiten ten aanzien van zorgcoördinatie zijn beschreven in het ROAZ-plan. In de vier subregio's van Zuidwest-Nederland (Rotterdam-Rijnmond, Zuid-Holland Zuid, Zeeland en Schieland) is door projectleiders gewerkt aan de (verdere) invulling van zorgcoördinatie dat per 1 januari 2025 moet staan. Hiervoor wordt in 2024 een transformatie-aanvraag gedaan.

Data en technologie

Op het gebied van data en technologie hebben we grote stappen gezet, onder andere met de lancering van de Stroke Triage App. Deze en andere innovatieve toepassingen dragen bij aan een efficiëntere en effectievere triage en behandeling van beroertepatiënten in onze regio.

Casuïstiekbesprekingen

Daarnaast hebben we verschillende casuïstiekbesprekingen georganiseerd, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg binnen onze keten. Door gezamenlijk ervaringen te delen en van elkaar te leren, streven we naar een nog hoger

niveau van zorg voor onze patiënten. Op 30 november is de casuïstiekbespreking over de acute geriatrische patiënt gehouden. Meer dan 40 medewerkers vanuit diverse ketenpartners sloten aan om meer te leren over deze patiëntencategorie. Vanuit deze ketenpartners waren onder andere HAP-triagisten, regieartsen, SEH-verpleegkundigen, huisartsen, ambulancezorgprofessionals en transferverpleegkundigen aanwezig. Een mooi gezelschap om eens inhoudelijk de diepte in te duiken.

Visitatie Erasmus MC en TCZWN

Het Erasmus MC is aangewezen als één van de elf traumacentra in Nederland voor de regio Zuidwest-Nederland. Als traumacentrum heeft het Erasmus MC een coördinerende taak met betrekking tot de organisatie van de traumazorg in de regio (uitgevoerd door het Traumacentrum ZWN/netwerkbureau van het ROAZ). Daarnaast heeft het Erasmus MC natuurlijk ook een belangrijke taak bij de opvang en behandeling van de (multi)traumapatiënten welke plaatsvindt op de SEH en daarna in de kliniek. Op vrijdag 15 december 2023 is het Erasmus MC en het bijbehorend traumacentrum gevisiteerd op de traumazorg aan de hand van de levelcriteria van de Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie (NVT). Vanuit het Landelijk Netwerk Acute Zorg kwam de commissie op bezoek om te horen hoe wij de traumazorg, landelijke traumaregistratie (LTR) en het netwerkbureau georganiseerd hebben. Aan het eind van de dag ontvingen we lof van de visitatiecommissie over de rol die wij als netwerkbureau oppakken, de effectieve organisatie van traumaregistratie en de positieve ontvangst van de georganiseerde 'ronde langs de velden'. Daarnaast gaf de commissie ons terug dat het bureau laagdrempelig te benaderen is en klaar staat voor de regio, iets wat wij met het hele team ook graag uitstralen!

Ik wil alle betrokkenen bedanken voor hun toewijding en inzet het afgelopen jaar. Laten we samen blijven werken aan een toekomst waarin de acute zorg in Zuidwest-Nederland blijft excelleren.

Daarnaast bedank ik als voorzitter namens alle bestuurders het bureau ROAZ voor de buitengewone inzet afgelopen jaar.

Met hartelijke groet,
Joke Boonstra

DE VIER CENTRALE THEMA'S



1. ZORGCOÖRDINATIE

Met de Koers 2030 werken we de komende jaren actief aan het toekomstbestendig houden van acute- en opgeschaalde zorg in onze regio. De richting van de vier centrale thema's is duidelijk en vormt input voor de werkagenda van het ROAZ in de nabije toekomst.

Thema 1: Zorgcoördinatie en capaciteit

Thema 2: Succesvolle afronding van de werkgroep "Waardvolle data en slimme technologie" in Zuidwest-Nederland

Thema 3: Acute zorg voorkomen, ontdebelen, verplaatsen, concentreren, spreiden en vervangen

Thema 4: Risicobeheersing, crisisbeheersing & OTO



Zorgcoördinatie

De patiënt zo snel mogelijk de juiste zorg bieden op de juiste plek door de juiste zorgverlener staat centraal binnen dit thema. Toekomstbestendige acute zorg op regionaal niveau is het doel van het Programma Zorgcoördinatie ROAZ Zuidwest-Nederland. In het programma wordt invulling gegeven aan domeinoverstijgende samenwerkingen en worden randvoorwaarden gecreëerd voor zorgcoördinatie middels projecten digitale gegevensuitwisseling en het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ).

Landelijke ontwikkelingen

In april 2023 is het Advies Landelijke Inrichting Zorgcoördinatie aangeboden aan de Tweede Kamer. Het advies beschrijft zeven veranderopgaves voor de realisatie van zorgcoördinatie, te weten:

- Inrichting van zorgcoördinatieprocessen;
- Personeel, competenties en opleiding;
- Inzicht in relevante patiëntgegevens;
- Inzicht in capaciteit van ketenpartners;
- Infrastructuur zorgcoördinatie;
- Governance;
- Bekostiging en financiering.

Vanuit het bureau ROAZ hebben we bijgedragen aan verschillende werkgroepen die input hebben geleverd voor het advies.

Link naar adviesrapport [Advies Landelijke Inrichting Zorgcoördinatie | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

In navolging op het adviesrapport is een tweetal kamerbrieven verschenen die onder andere beschrijven dat in 2025 in iedere ROAZ-regio een zorgcoördinatiecentrum is ingericht en wat dit vraagt aan implementatiestappen.

Regionale ontwikkeling

De ambities en activiteiten voor de (door)ontwikkeling van zorgcoördinatie in de regio Zuidwest-Nederland zijn beschreven in het ROAZ-plan.

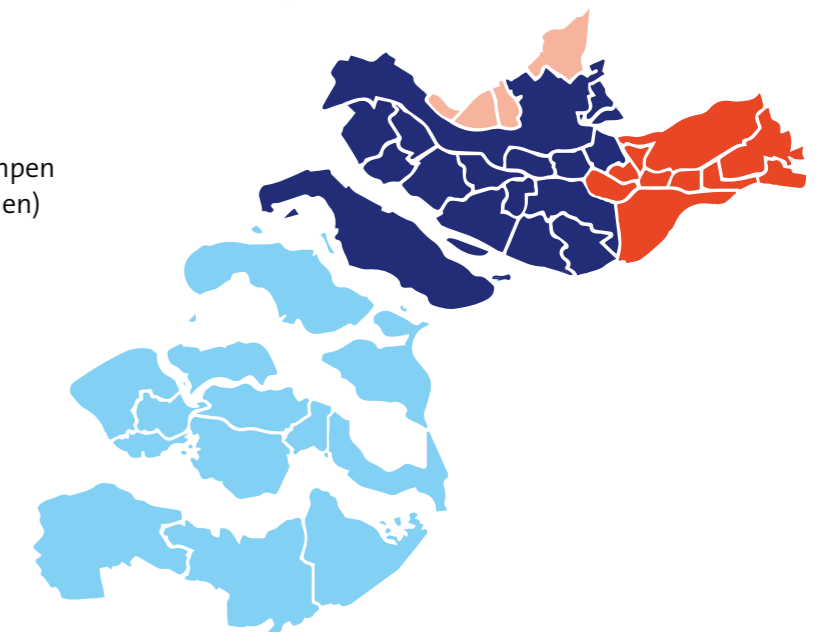
Zorgcoördinatie wordt uitgewerkt in vier subregio's:

Rotterdam-Rijnmond
(Rotterdam, Capelle, Krimpen en Zuid-Hollandse Eilanden)

Zeeland

Zuid-Holland Zuid
(Waardenland)

Schieland
(Westland, Schieland en Delfland: WSD-regio)



Figuur 1 - Zorgcoördinatie wordt uitgewerkt in vier subregio's

Kennisdeling

In Q1 van 2023 zijn meerdere [inloopdagen](#) georganiseerd door het Zorgcoördinatiecentrum Rotterdam-Rijnmond voor geïnteresseerden binnen en buiten de regio.

In mei 2023 mochten we de Minister van VWS en burgemeesters ontvangen bij het Zorgcoördinatiecentrum in Rotterdam-Rijnmond.

<https://www.traumacentrumzwn.nl/nieuws/minister-van-vws-en-burgemeesters-op-bezoek-bij-zorgcoördinatiecentrum-rotterdam-rijnmond/>

Update LPZ

Ook in 2023 is er weer van alles gebeurd rondom inzicht in capaciteiten. Sinds vorig jaar hebben huisartsen nu inzicht in de openstelling van de SEH's in de regio en registreren de verloskundigen waar ze niet met hun bevallende cliënt terecht kunnen. Onderstaand geven we u een samenvatting van alle updates in de LPZ-modules.

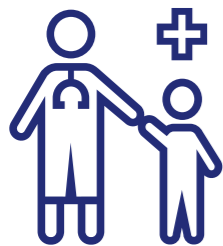
Update LPZ Spoed

De pilot Landelijk Platform Zorgcoördinatie voor huisartsen in de dagpraktijk is gestart. De huisartsen zijn een belangrijke schakel bij het instroommanagement op de SEH. Het merendeel van de instroom op de SEH komt daar na verwijzing van de huisarts. Daarom hebben wij samen met een groep huisartsen gekeken of inzage in het LPZ kan bijdragen aan voorkomen van overmatige drukte op de SEH. De huisarts ziet in LPZ hoe druk het is op de SEH's in de ziekenhuizen en kan naar aanleiding van deze inzage de patiënt op het juiste moment en op de juiste plaats laten beoordelen. Uit de pilots kwamen positieve resultaten. Het bureau ROAZ gaat nu een plan van aanpak opstellen hoe verdere uitrol binnen de regio vorm te geven.



Update LPZ Geboortezorg

Vanaf 1 juli 2023 is het voor de eerstelijnsverloskundigen mogelijk om in LPZ te registreren wanneer zij met een cliënt niet terecht kunnen in een (voorkeurs)ziekenhuis voor begeleiding of overdracht van een bevalling (=weigering). In de zomerperiode neemt de drukte op de verloskamers toe en is er disbalans in vraag en aanbod in de geboortezorg. Door inzicht in het aantal weigeringen kan er bepaald worden in hoeverre deze keten onder druk staat. Op dit stuk wordt verder ingegaan onder het kopje "Programma Wensen & Grenzen" op pagina 16.



Update LPZ Kindergeneeskunde

Samen met de expertisegroep Acute Kindergeneeskunde is er afgesproken om real-time inzicht te verkrijgen in elkaars capaciteiten op de kinderafdeling. Jaarlijks liggen de kinderafdelingen vol met kinderen die luchtwegproblemen hebben door het RS-virus en neemt de druk op de beschikbare bedden toe. De kinderartsen maakten gebruik van een handmatig systeem om de bedden capaciteit vier keer per dag door te geven om elkaar op de hoogte te brengen van de beschikbare capaciteit.



Dit handmatige systeem is overgenomen door deze beschikbare bedden in LPZ inzichtelijk te maken. Samen met de kinderartsen uit de regio zijn de verschillende soorten bedden op de kinderafdeling inzichtelijk gemaakt en werkafspraken opgesteld. Dit is in afstemming gebeurd met de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK). In maart 2023 hebben de kinderartsen en regionale beddencoördinatoren akkoord gegeven om vanaf dat moment LPZ te gebruiken voor het verplaatsen van (acute) zieke kinderen.

Op de planning voor 2024 staat dat de NVK samen met het LPZ inzicht in de bedden capaciteit van alle kinderafdelingen van Nederland krijgt.

Update Digitale gegevensuitwisseling

In situaties waarin patiënten acuut zorg nodig hebben, is het belangrijk dat zorgverleners in één oogopslag de medische gegevens van de patiënt kunnen inzien en deze informatie met elkaar kunnen delen. Het afgelopen jaar hebben we grote stappen kunnen maken met het regionaal uitrollen van de digitale gegevensuitwisseling. De digitale vooraankondiging van de ambulances en de digitale verwijzing van de huisartsenposten naar de spoedeisende hulpen in onze regio zorgen voor meer patiëntgerichtheid, minder verlies van kostbare tijd en minder administratieve fouten.

• RAV-SEH

In de regio Zuidwest-Nederland ontvangen de spoedeisende hulpen in Rotterdam-Rijnmond en Zuid-Holland Zuid allen de digitale vooraankondigingen (bericht 8, 9 en 10 in figuur 2) van de ambulancediensten in die regio's. De livegang in Zuid-Holland Zuid heeft in maart plaatsgevonden.

Het zorgpersoneel op de SEH is erg blij met de digitale vooraankondiging van de ambulancedienst. Andere acute afdelingen binnen de ziekenhuizen, zoals de CCU en de EHH, hebben ook interesse getoond in deze digitale berichtgeving. De ziekenhuizen verkennen zelf de mogelijkheden met de ambulancedienst om deze afdelingen aan te laten sluiten.

• SEH-RAV

Samen met de ambulancedienst Rotterdam-Rijnmond en het IJsselland Ziekenhuis is er in 2023 hard gewerkt aan de techniek om het feedbackbericht te sturen. Het feedbackbericht (bericht 12 in figuur 2) bestaat uit twee onderdelen:

1. Aanvullende persoonsgegevens
2. Medisch inhoudelijke feedback

Mocht er een onbekende patiënt op de SEH belanden, dan kan de SEH de patiëntgegevens terugsturen aan de ambulancedienst om het dossier compleet te maken. Daarnaast worden de gestelde diagnose in de ambulance en de diagnose op de SEH vergeleken en krijgt het ambulancepersoneel te horen of deze diagnoses overeenkomen. Indien dit niet het geval is, wordt de juiste diagnose van de SEH retour gezonden aan de ambulanceverpleegkundige.

In 2023 is de techniek gereed gemaakt en vonden de eerste testen met gebruikers plaats. In 2024 wordt het bericht aangescherpt om aan de wensen van het zorgpersoneel aan zowel de SEH kant als de ambulancekant te voldoen. We streven ernaar dit bericht in het tweede kwartaal van 2024 operationeel te hebben.

▶ Vervolg | 1. ZORGCOÖRDINATIE

- **HAP-SEH**

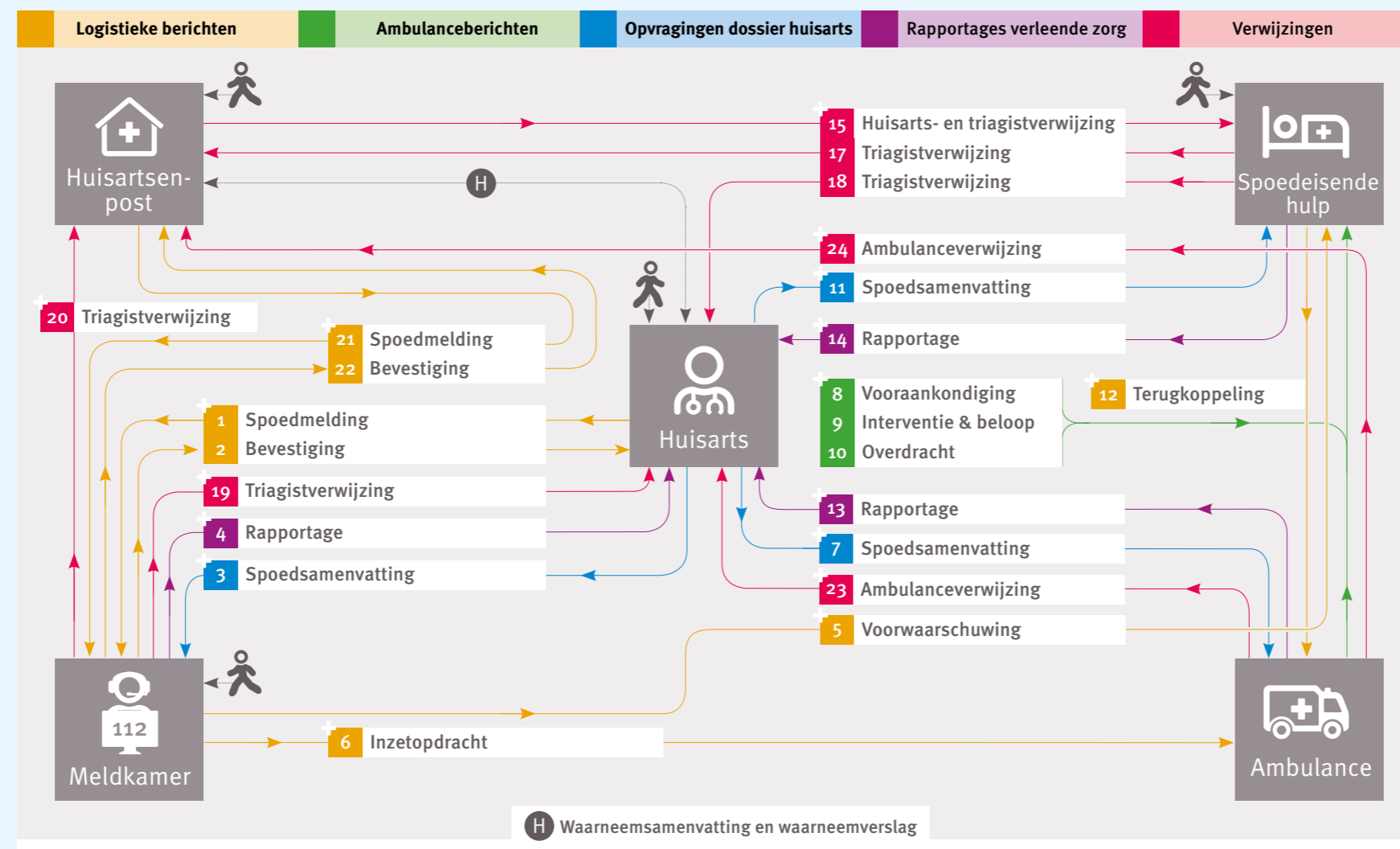
In maart 2023 verstuurt huisartsenpost Nucleus de digitale verwijzing van de huisarts direct naar de SEH van het ZorgSaam ziekenhuis. Deze digitale verwijzing (bericht 15 en 16 in het plaatje hieronder) zorgt ervoor dat de patiënt niet meer met een briefje bij de balie van de SEH komt, maar dat deze gegevens direct bekend zijn bij de SEH. Hiermee komt het aantal huisartsenposten dat digitaal uitwisselt met de SEH op 9 van de in totaal 14 posten.

- **HAP-MKA**

In 2023 is de techniek voor de digitale gegevensuitwisseling tussen de huisartsenpost en de meldkamer gereed gemaakt, waardoor er in 2024 een livegang kan plaatsvinden (bericht 20 en 21 in figuur 2).

Met deze gegevensuitwisseling ontvangt de meldkamer direct in het meldkamersysteem belangrijke informatie over de patiënt. Dit scheelt werk voor de meldkamercentralist en verkleint de kans op fouten. De huisartsenpost zal wel altijd nog telefonisch contact blijven houden met de meldkamercentralist, zodat er sprake blijft van een warme overdracht. Ook wordt er achter de schermen gekeken naar de mogelijkheden voor het opstarten van het project tussen de meldkamer en de huisartsenpost (bericht 22).

<https://www.traumacentrumzwn.nl/nieuws/regionale-implementatie-digitale-gegevensuitwisseling/>
<https://www.traumacentrumzwn.nl/nieuws/digitale-gegevensuitwisseling-wat-een-prestatie-deze-maand/>



Figuur 2 - Zorgverleners, contactmomenten en gegevensuitwisseling binnen de acute zorg. Nummer 1 tot en met 24 worden elektronisch uitgewisseld. H betreft de elektronische uitwisseling tussen huisarts en HAP.

2. WAARDEVOLLE DATA EN SLIMME TECHNOLOGIE

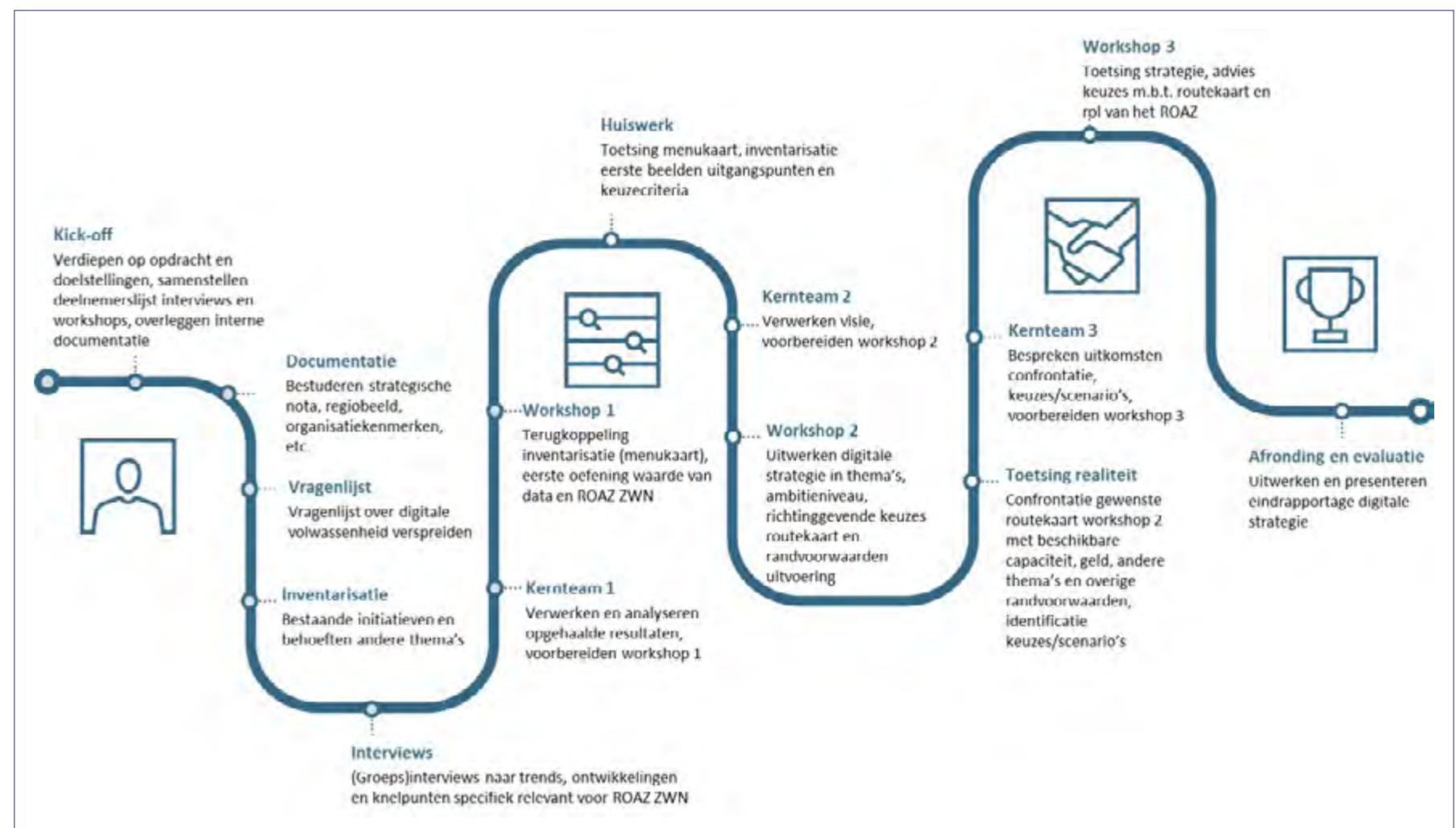
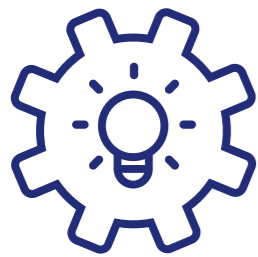
Data-gedreven werken in de regio biedt enorm veel kansen; door meer inzicht te krijgen hoe patiënten door de keten stromen kunnen we gericht bijsturen.

Het thema Waardevolle data en slimme technologie houdt zich bezig met de inzet van waardevolle data en het gebruik van slimme technologieën in de acute- en opgeschaalde zorgketen in de regio Zuidwest-Nederland. Een versnelling van de digitalisering in de zorgsector is nodig om de zorg toegankelijk te houden. Het gebruik van data en technologie is altijd een middel en is geen opzichzelfstaand doel. Het doel van dit thema is dan ook om andere thema's te faciliteren met een regionale infrastructuur, zodat de zorg toegankelijk blijft.

Routekaart opgesteld voor waardevolle data en slimme technologie in ROAZ Zuidwest-Nederland

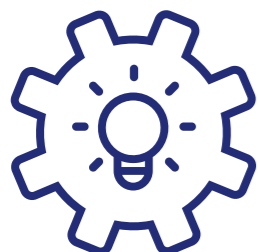
Voor het thema Waardevolle data en slimme technologie is in 2023 gestart met het gezamenlijk opstellen van een strategie en routekaart voor waardevolle data en slimme technologie in ROAZ-regio Zuidwest-Nederland. M&I/ Partners heeft dit in een interactief traject begeleid en kreeg daarbij input van de regiopartners en van de andere thema's uit de Koers 2030.

Tijdens dit interactieve traject is een werkgroep opgestart met een brede vertegenwoordiging van de ROAZ-regiopartners en belangrijke stakeholders. Daarnaast zijn ROAZ-adviseurs en bestuurlijke kartrekkers van de andere thema's op verschillende momenten betrokken. Door middel van het bestuderen van relevante rapporten en documentatie, inventariseren van landelijke ontwikkelingen, het uitzetten van een vragenlijst en het afnemen van interviews, is de belangrijkste input in de regio opgehaald en gecategoriseerd. Dit heeft geleid tot een lijst met wensen en initiatieven, de 'menukaart' op het gebied van digitalisering.



Figuur 3 - Routekaart waardevolle data en slimme technologie

▶ Vervolg | 2. WAARDEVOLLE DATA EN SLIMME TECHNOLOGIE



Op basis van de prioritering die in verschillende workshops is aangegeven door de ROAZ-regiopartners en andere thema's, is vervolgens een regiobrede routekaart vastgesteld. Deze routekaart is een visuele uitwerking in de tijd van gewenste ontwikkelingen en prioriteiten voor data en technologie in de regio. De routekaart en de adviezen die nodig zijn om de routekaart succesvol te implementeren hebben geleid tot een adviesrapport.

Het rapport is gedeeld met de participanten in de werkgroep, met betrokkenen van de andere thema's van Koers 2030 en met het AB van ROAZ ZWN.



Workshops met de regio ten behoeve van het opstellen van de routekaart.

AB ROAZ kiest voor vier onderwerpen en een argumentatiemodel

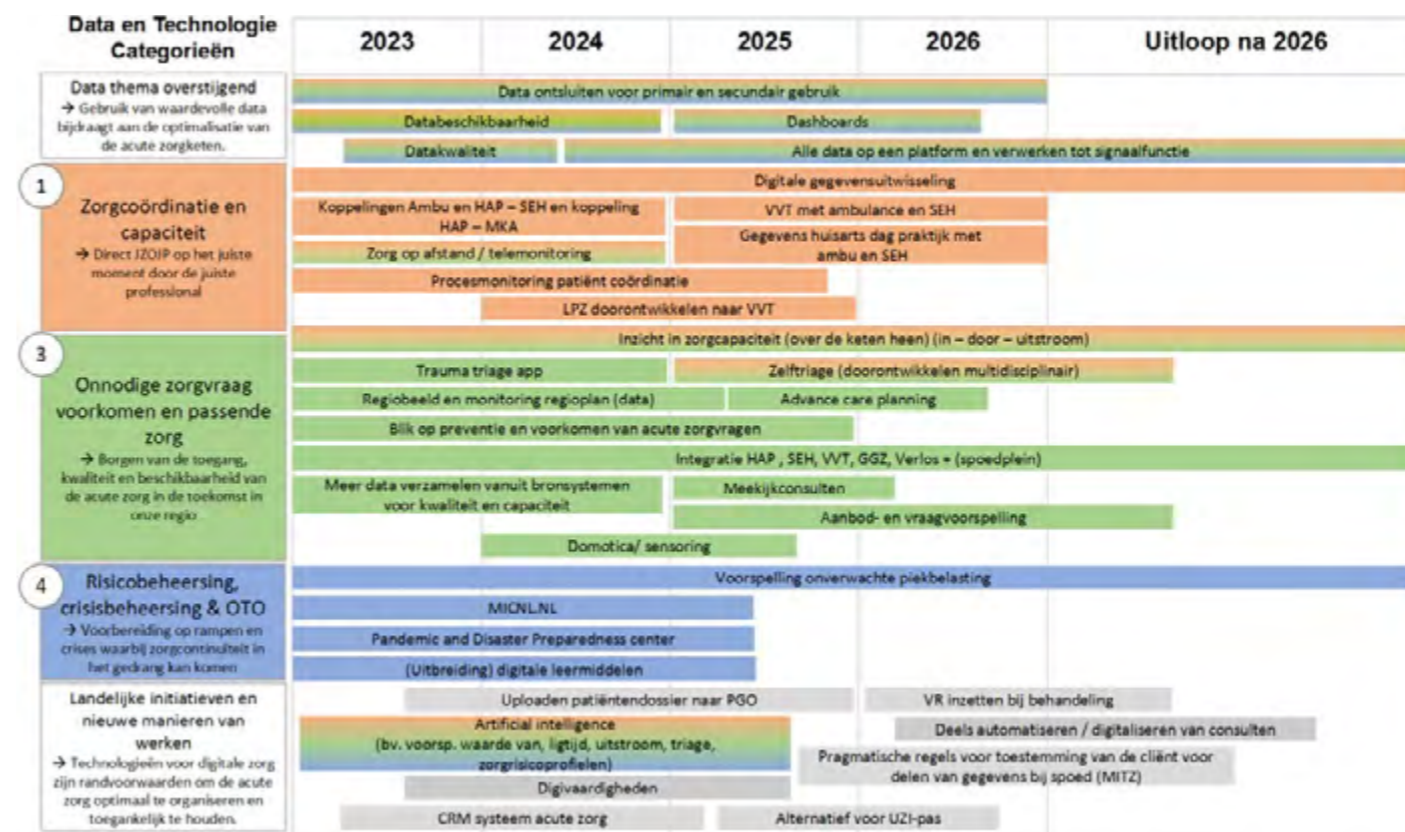
Het AB ROAZ ZWN heeft op 13 november 2023 besloten welke specifieke onderwerpen uit de routekaart prioriteit krijgen binnen het thema Waardevolle data en slimme technologie. Waardevolle data en slimme technologie vormen een essentieel onderdeel voor de toegankelijkheid van de acutezorgketen in de regio. Om dit te realiseren zijn er vier cruciale onderwerpen vastgesteld waaraan op ROAZ-breed niveau wordt gewerkt met ondersteuning van het bureau ROAZ:



1. Procesmonitoring patiënt zorgcoördinatie. Dit richt zich op het meten van de effecten van zorgcoördinatie door het meten van patiëntreizen door de keten heen.
2. Monitoring van de doelstellingen in het ROAZ-plan. Het doel van dit onderwerp is om de effecten van de activiteiten in het ROAZ-plan nauwlettend te monitoren, onder andere door een update van het ROAZ-beeld. Hierdoor kan tijdig worden ingegrepen en kunnen eventuele knelpunten in de uitvoering van het plan worden geïdentificeerd en aangepakt.
3. Databeschikbaarheid. Dit project streeft ernaar dat relevante patiëntinformatie beschikbaar is voor de zorgprofessionals in de acute zorg. Hierbij wordt aangehaakt bij de landelijke- en regionale ontwikkelingen op dit vlak.
4. Acute Zorg Triage apps. Gebruik van de Acute Zorg Triage apps die bedoeld zijn om het (pre-hospitale) triageproces in de acute zorg te ondersteunen, onder andere bij stroke en trauma. Deze apps helpen zorgprofessionals bij het snel en accuraat beoordelen van de urgentie van de zorgvraag, waardoor patiënten sneller de juiste zorg kunnen ontvangen op de juiste plek.

ROAZ ZWN ziet deze projecten als randvoorwaardelijk voor de verdere ontwikkeling en verbetering van de acutezorgketen in de regio. Ontwikkelingen in digitalisering in de zorg volgen elkaar snel op. Daarom is aanvullend een proces ingericht waarmee ROAZ-bestuurders op basis van een argumentatiemodel kunnen bepalen welke toekomstige data- en technologieontwikkelingen dienen te worden opgepakt door het ROAZ en het bureau ROAZ.

Voor bovenstaande overkoepelende projecten zijn verschillende digitaliseringsambities beschreven in het [ROAZ-plan voor Zuidwest-Nederland](#), dat eind 2023 is opgeleverd.



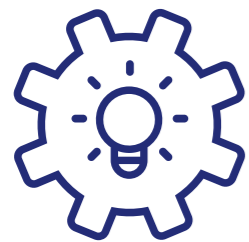
Tabel 1 - Routekaart waardevolle data en slimme technologie

3. ACUTE ZORG VOORKOMEN, ONTDUBBELEN, VERPLAATSEN, CONCENTREREN, SPREIDEN EN VERVANGEN

Wat is er allemaal gebeurd in 2023 in thema 3?

ROAZ-regiobeeld en plan Zuidwest-Nederland

In het IZA is afgesproken dat er een ROAZ-beeld en een ROAZ-plan wordt opgesteld in 2023.



3.1 ROAZ-regiobeeld+ en plan

Inleiding

In september 2022 werd landelijk het IZA vastgesteld, met als hoofddoel het handhaven van hoogwaardige, toegankelijke en betaalbare zorg. Om deze doelen te bereiken, hebben het ministerie van VWS en verschillende zorgpartijen afspraken gemaakt. Een belangrijk onderdeel van het IZA richt zich op de acute zorg, waarbij elk ROAZ voor eind 2023 een plan moest opstellen om de toekomst van de acute zorgketen te waarborgen en de samenwerking in en tussen de ketens te verbeteren.



Tegelijkertijd met de vaststelling van het IZA is op 17 november 2022 in het AB ROAZ ZWN de Koers 2030 vastgesteld. ROAZ Zuidwest-Nederland had al vóór het IZA in thema 3 van de koers 2030 de ambitie uitgesproken om data te verzamelen, zodat er onderbouwde keuzes gemaakt kunnen worden voor het 'voorkomen, ontdubbelen, verplaatsen, concentreren, spreiden en vervangen' van acute zorg. Deze twee ontwikkelingen kwamen hiermee samen in dit traject.



In figuur 4 is de samenhang tussen het IZA en de Koers 2030 van het ROAZ duidelijk te zien. Het ROAZ-regiobeeld+ ZWN heeft duidelijk aangetoond dat er een groeiende disbalans zal ontstaan tussen vraag en aanbod binnen de regionale acutezorgketen.



Figuur 4 - Samenhang tussen het IZA en de Koers 2030 van het ROAZ.

ROAZ-regiobeeld+

Op 30 juni 2023 is het [ROAZ-regiobeeld+ ZWN](#) opgeleverd. De '+' geeft aan dat er in Zuidwest-Nederland verder en dieper gekeken wordt dan alleen de landelijke data die beschikbaar kwamen voor het opstellen van het ROAZ-regiobeeld.

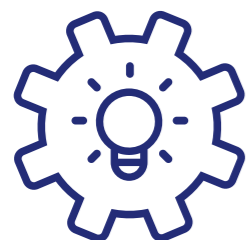
Strategisch Adviesbureau SiRM heeft geholpen bij het opstellen van het beeld. Het ROAZ Regiobeeld+ ZWN is tot stand gekomen met nauwe betrokkenheid van alle zorgpartijen in het ROAZ ZWN. Hierbij is enerzijds gekozen voor een kwalitatieve inbreng uit

de regio en een kwantitatieve data-uitvraag en -analyse op instellingsniveau.

Hiermee is het ROAZ Regiobeeld+ ZWN een waardevol document geworden voor het maken van toekomstplannen. Uit het beeld kwam duidelijk naar voren dat over de volle breedte van de regionale acutezorgketen op alle vlakken een nog grotere disbalans zal ontstaan tussen vraag en aanbod dan waar de zorgsector momenteel al mee te maken heeft. In het beeld zijn suggesties gemaakt

voor mogelijke acties om de toegankelijkheid, beschikbaarheid en kwaliteit van acute zorg in de toekomst duurzaam te borgen. Deze zijn gebruikt als input voor de daaropvolgende planvorming rondom het ROAZ-plan in de regio.

Het ROAZ-regiobeeld+ vormde de basis voor het bepalen van prioritaire opgaven voor het ROAZ-regioplan dat in Q3 en Q4 2023 is opgesteld. De belangrijkste conclusies vanuit het ROAZ Regiobeeld+ zijn hieronder te vinden: ([zie sheet 12](#))



Hoofdconclusie: De toegankelijkheid van acute zorg komt fors onder druk te staan als aanbieders in ZWN geen beleid ontwikkelen

Aanleiding, aanpak en conclusie ROAZ Regiobeeld+

Huidige situatie acute zorg ROAZ ZWN	Vraagprognose 2033 beleidsarm	Aanbodprognose 2033 beleidsarm	Aanbevelingen
<ul style="list-style-type: none"> Geografische dekking acute zorgaanbod in ROAZ ZWN voldoet aan bereikbaarheidsnormen. De toegankelijkheid van acute zorg staat echter toch al onder druk. Daarbij verschillen de specifieke uitdagingen per zorgkantorregio. De opbouw van de huidige zorgvraag biedt aanknopingspunten voor beleid, zoals laagurgente HAP-consulten. 	<p>De vraag naar zorg neemt (sterk) toe tot 2033:</p> <ul style="list-style-type: none"> Door demografie nemen HAP-visites in alle regio's hardst toe en daarna SEH-bezoeken¹ en A1&A2-ritten. Demografie leidt in de zorgkantorregio Zeeland² en in de ggz-sector³ het minst tot toename. 	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn door deze vraagtoename in 2033 (fors) meer diensten nodig: <ul style="list-style-type: none"> in drie regio's in alle tijdvakken extra HA-diensten in twee regio's in alle tijdvakken extra SEH-vpk.-diensten in alle regio's minimaal overdag extra ambu.vpk.-diensten Terwijl >5-26% tot 2033 uitstroomt door pensionering. 	<ul style="list-style-type: none"> De beleidsrijke vraag- en aanbodprognoses van SiRM bieden op subregionaal niveau handvatten voor het ROAZ Regioplan en regioplannen. Inzet op betere en snellere beschikbaarheid van data is nodig, met name in de ggz en vvt.



1: Voor de SEH is naast demografie ook incidentie doorgerekend
 2: Zeeland laat de minste vraagtoename door demografie zien omdat deze regio de minste relatieve groei van ouderen heeft
 3: Demografische ontwikkelingen leiden in de ggz-sector tot de minste toename omdat daar minder ouderen gezien worden

Tabel 2 - Aanleiding, aanpak en conclusie ROAZ Regiobeeld+

ROAZ-plan ZWN

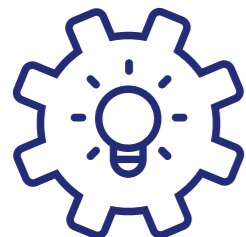
Het ROAZ-plan ZWN stelt gedeelde doelen om de regionale acutezorgketen voor de toekomst te versterken.

Met het ROAZ-regiobeeld+ is vanaf de zomer 2023 in de zorgkantorregio's aan de slag gegaan met de vertaling in plannen voor de toekomst.



Het ROAZ-regiobeeld+ richtte zich, conform de opdracht, primair op de acutezorgketen. Acute- en niet-acute zorg zijn communicerende vaten. Daarom was het essentieel om in de volgende fase de IZA-regioplannen van de niet-acute zorg op zorgkantorregioniveau en het ROAZ-plan goed op elkaar af te stemmen en te laten aansluiten. Daarnaast waren de verschillen in de zorgkantorregio's in het ROAZ-regiobeeld+ groot (o.a. mate van vergrijzing, geografische kenmerken). Ook dit pleitte voor het bottom-up opstellen van het ROAZ-plan.

Vanwege deze redenen zijn vanaf de zomer per zorgkantorregio tactische werkgroepen acute zorg georganiseerd. Zij hebben in verschillende werksessies ambities en activiteiten geformuleerd om de vraag naar acute zorg te dempen en om het zorgaanbod in de toekomst zo in te richten dat er voldoende aanbod van acute zorg blijft. Vanuit deze activiteiten zijn overkoepelende ROAZ-ambities en activiteiten geformuleerd. Deze activiteiten en ambities zijn steeds in nauwe afstemming en verbinding met de werkgroepen van de IZA-regioplannen gemaakt.



Naast de tactische werkgroepen hebben ook de [expertisegroepen van het ROAZ](#) (traumatologie, acute neurologie, acute geboortezorg, acute psychiatrie en acute kindergeneeskunde) vanuit het ROAZ-regiobeeld+ de vertaling gemaakt naar plannen om de kwaliteit voor deze specifieke patiëntengroepen te optimaliseren in de acutezorgketen.



De input vanuit de tactische werksessies en de expertisegroepen is vertaald in een ROAZ-plan ZWN, waarin de ambities en activiteiten zijn geclusterd naar de thema's uit de Koers 2030. De bestuurders hebben meegedacht en bijgestuurd tijdens extra Koersoverleggen op 19 september, 13 november en 12 december 2023. Op 19 december 2023 is een indrukwekkend ROAZ-plan, volop gevuld met ambities en activiteiten, geaccordeerd in het Algemeen Bestuurlijk Overleg van het ROAZ ZWN.

In 2024 zal het bureau ROAZ samen met alle belanghebbenden in de regio het ROAZ-plan van de tekentafel naar de praktijk brengen. De eerste stap hierin is het prioriteren van activiteiten uit het ROAZ-plan ZWN naar de thema's van Koers 2030. Essentieel in deze stap is de verbinding met de niet-acute zorg regioplannen van de zorgkantorregio's.

Bureau ROAZ ZWN bedankt alle ketenpartners voor hun inzet bij de totstandkoming van dit ROAZ-plan. Wij zijn trots op het ROAZ-plan dat samen gemaakt is. De komende jaren zijn cruciaal om door inzet van de maatregelen, bijsturen en doorontwikkeling op basis van monitoring en 'leren van elkaar' de (acute) zorg in de toekomst te kunnen blijven borgen. Op grond van onze gezamenlijke inspanningen om dit plan tot stand te brengen, zijn we ervan overtuigd dat we dit samen kunnen!

Het ROAZ-plan is gepubliceerd op juitezorgopdejuisteplek.nl en op [de website van het Traumacentrum ZWN](#). We zijn trots op het resultaat dat we hebben bereikt door samenwerking. Het is een prachtig plan waar we met recht trots op mogen zijn!

- [Definitieve ROAZ-plan, versie 14 December 2023](#)
- [Factsheet bij het ROAZ-plan](#)
- [Definitieve ROAZ-regiobeeld Geboortezorg](#)
- [Definitieve ROAZ-regiobeeld+](#)

Factsheet ROAZ-plan

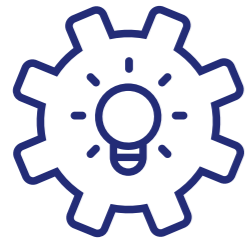
Er is een [factsheet](#) opgesteld van het ROAZ-plan ZWN met een beknopte samenvatting van het ROAZ-plan. Deze factsheet is bedoeld als communicatiemiddel voor de medewerkers van de (acute) zorginstellingen waarin de belangrijkste boodschap met hen gedeeld wordt.

Siegfried Mulder

Senior zorginkoper regio Zuidwest
bij Zilveren Kruis



- **Hoe vonden jullie dat het proces gelopen is om tot een ROAZ-beeld en een ROAZ-plan te komen?**
De tijdslijnen waren kort en de ambitie groot. Gelukkig hebben we een sterk ROAZ-bureau dat veel werk heeft verzet. Ik ben trots op het resultaat dat er ligt.
- **Wat was in jullie ogen het effect van het betrekken van de tactische laag bij de totstandkoming van het ROAZ-plan?**
Het betrekken van de tactische laag helpt om ideeën van de werkvloer op te halen en deze in het plan mee te nemen. Verder verbreed je hiermee vanaf het begin het draagvlak in de regio voor de gekozen doelstellingen.



- **Staan er ambities in het ROAZ-plan die jullie hebben verrast? Welke ambities zijn dit?**
De meeste ambities herken ik uit het Integraal Zorgakkoord. Het verrassendste vind ik de ambitie om een regiobeeld++ of regiobeeld 2.0 te maken, waarbij er op basis van databeschikbaarheid actuele monitoring van de realisatie van onze ambities in het ROAZ-plan mogelijk wordt. Dit lijkt me geen makkelijke klus, maar wel heel waardevol om te kunnen zien of onze ambities ook daadwerkelijk genoeg zijn om de (acute) zorg voor iedereen toegankelijk te houden.



- **Naar welke uitwerking van ambities kijken jullie het meest naar uit de komende jaren?**
Ik kijk uit naar de mogelijkheden om de SEH-zorg in de avond-, nacht- en weekendzorg (ANW) efficiënter te organiseren door meer samenwerking, de ontwikkeling van spoedpleinen en de concrete acties om de 90%-norm bij de multitrauma's te halen.
- **Hoe zorgen we er samen voor dat we vanuit het ROAZ-plan echt aan de slag gaan met de beschreven ambities?**
Papier is geduldig en ondanks al het verzette werk staan we pas aan het begin van het waarmaken van onze ambities. De volgende slag is de prioritering en het concreet maken van de benodigde acties. Zorgverzekeraars staan klaar om deze impactvolle transformatie met transformatiemiddelen te faciliteren. Betrek ons ook in een vroegtijdig stadium zodat we er samen voor kunnen zorgen dat het proces rond het goedkeuren van transformatieplannen soepel verloopt (first-time-right).
- **Tot slot, willen jullie nog iets zeggen tegen iedereen die meegewerkt heeft aan het ROAZ-beeld en het ROAZ-plan?**
Ik realiseer me dat er door heel veel zorgmensen in onze regio hard gewerkt is om te komen waar we nu zijn. Dank daarvoor! Ik hoop dat we deze energie kunnen vasthouden in het waarmaken van onze ambities. Wij zullen er zeker voor gaan!



Siegfried Mulder - senior zorginkoper
regio Zuidwest bij Zilveren Kruis

Geboortezorg

ROAZ-regiobeeld Geboortezorg ZWN versie 2

Naast het ROAZ-regiobeeld+ is er ook een nieuwe definitieve versie van het ROAZ-regiobeeld Geboortezorg ZWN opgeleverd. Dit beeld dat data uit de periode 2016-2023 omvat, is opgesteld voor en namens alle geboortezorgverleners binnen de perinatologische regio onder regie van ROAZ ZWN. Het bouwt voort op het eerdere regiobeeld dat in 2021 werd gepubliceerd en data bevatte van 2012-2018.



Het regiobeeld biedt een overzicht van verschillende kerncijfers op het niveau van het VSV en visualiseert het traject van zwangere vrouwen en hun (ongeboren) kind binnen de geboortezorgketen. Het is ontzettend waardevol voor alle betrokken partners bij het opstellen van plannen voor toekomstbestendige geboortezorg in onze regio. De inzichten die voortkomen uit dit beeld benadrukken de noodzaak voor interventies op meerdere, zo niet alle, aspecten van de geboortezorgketen en onderstrepen de essentiële rol van samenwerking binnen deze keten.



Het ROAZ-regiobeeld Geboortezorg is te vinden op de [website dejuistezorgopdejuisteplek.nl](https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl), onder het gedeelte regiobeelden, waar men kan filteren op ROAZ-regio's en het Traumacentrum ZWN.



Programma Wensen & Grenzen

Vanuit de toenemende druk op de regionale bereikbaarheid, beschikbaarheid en kwaliteit van de geboortezorg in de regio heeft het ROAZ het programma Wensen & Grenzen geïnitieerd. De ambitie van het programma is als volgt geformuleerd: “bijdragen aan een gezonde start van nieuwe generaties in de regio Zuidwest-Nederland en het bieden van geboortezorg binnen bestaande mogelijkheden, die op dat moment passend is en voldoet aan verwachtingen”.

Het [regiobeeld Geboortezorg Zuidwest-Nederland](#) geeft inzicht in de beschikbare capaciteit voor de acute verloskunde, neonatologie en kraamzorg. Daaruit blijkt dat toegankelijkheid van de geboortezorg onder druk staat.

Het programma Wensen & Grenzen is, met instemming van de regionaal betrokken VSV-IGO's in februari van start gegaan. Roos Mesman heeft als kwartiermaker veel werk verzet in het opstarten van de beoogde interventies, de consensus vanuit de deelnemende organisaties en betrokkenheid van zorgprofessionals bij de uitvoering. Het programma werd ingedeeld in 3 thema's: Inhoud van geboortezorg, Medewerker essentieel en Organisatie van de zorg. Vanuit deze thema's zijn diverse werkgroepen opgestart.

Vanuit het ROAZ zijn Arie Franx (gynaecoloog, Erasmus MC), Mariska Shekary (RvB, CuraMare) en Annemiek Rutters (RvB, Albert Schweitzer Ziekenhuis) de bestuurlijke kartrekkers. Cora Spielman werd in juni programmamanager, eind 2023 is deze rol overgenomen door Remco Lommers.

Gedurende 2023 zijn er mooie resultaten behaald binnen het programma Wensen & Grenzen:

- Grote betrokkenheid van professionals bij de uitvoering van het programma;
- Twee regionale protocollen opgesteld (Groeivertraging en Meconiumhoudend vruchtwater);
- Werkgroepen aan de slag met entrustable professional activities (EPA's), regio-breed opleiden en mogelijk maken van uitwisselen van personeel;
- Interessante resultaten op basis van het onderzoek naar de wensen van cliënten ten aanzien van de bevalling in een ziekenhuis in Zuidwest-Nederland (wordt vervolgd in Q1/Q2 2024).

In de uitwerking van het programma kwamen ook een aantal verbeterpunten naar voren. Onder andere dat er veel werkgroepen zijn die tijd en inzet vragen en dat het ingewikkeld blijkt om tot concrete resultaten te komen in de praktijk van de verloskundige zorg. Daarnaast geeft de huidige opzet van de organisatie onduidelijkheid over de rol van de expertisegroep en het programma met de themagroepen. Ook blijkt er behoefte aan een regiobrede aanpak van de knelpunten in de bekostiging (als gevolg van nieuwe protocollen) en aan mogelijkheden om regionale afspraken te maken die afwijken van landelijke richtlijnen.



Dit was eind 2023 de aanleiding om een volgende stap te zetten, van de ontwikkelfase (programmaopzet) naar de realisatiefase (op inhoud resultaten bereiken). In deze fase ligt de focus op het daadwerkelijk bevorderen van verbeteringen in de praktijk door: 1) programmadoelstellingen te vertalen naar realiseerbare opgaven, 2) besluitvorming op de juiste manier en juiste plek neer te leggen; en 3) aansluiting en versterking te zoeken bij lokale initiatieven, waarbij de regionale mogelijkheden vanuit het ROAZ worden benut.

De ambitie van dit programma is het toekomstbestendig maken van geboortezorg in de regio Zuidwest-Nederland, waarbij de focus ligt op drie aspecten:

1. Verkorten van ligduur en verminderen van opnamen
2. 10% meer opleiden en uitwisselen van personeel
3. Voorkomen van weigeringen en suboptimale zorg



Het programma Wensen & Grenzen benut haar eigen kracht om verbeteringen te initiëren, en sluit aan op de initiatieven die zorgorganisaties en VSV-IGO's reeds ondernemen.

Vanzelfsprekend is het niet mogelijk om alle aspecten tegelijk te realiseren. Daarom is een hanteerbare prioritering van belang. Figuur 5 voorziet in een schematische weergave van het programma.



Figuur 5 - Schematische weergave van de opgaven binnen het programma Wensen & Grenzen in de geboortezorg

Het Regionaal Coördinatie Team (RCT) Capaciteit geboortezorg is eind 2022 omgevormd tot de Expertisegroep Geboortezorg. In 2023 is deze groep elke maand bij elkaar gekomen om onderwerpen met betrekking tot weigeringen, LPZ-dashboard, triage en de voortgang van het Programma Wensen & Grenzen te bespreken. De vertegenwoordiging in de expertisegroep vanuit de regio is een aandachtspunt (>40 deelnemers) dat in 2024 moet worden verbeterd. Na vertrek van Johan de Kat (manager, Moeder en Kind Centrum Ikazia Ziekenhuis) heeft Leonoor van Eerden (gynaecoloog, Maasstad ziekenhuis) samen met Eveline van der Leeuw (verloskundige, Franciscus Gasthuis & Vlietland) het voorzitterschap op zich genomen.

LPZ Geboortezorg: landelijke dekking en inzicht in weigeringen

Het LPZ Geboortezorg dashboard dat in 2022 als pilot live is gegaan in onze regio Zuidwest-Nederland, is zo succesvol geweest dat alle ROAZ-regio's toegezegd hebben om met dit dashboard te gaan werken!

Dit dashboard geeft real-time inzicht in de bedden capaciteit op de verlos- en verblijfkamers en de neonatologie-afdelingen van de ziekenhuizen in de regio. Hiermee kunnen eerstelijnsverloskundigen in één oogopslag zien waar er plek is voor de cliënt om te bevallen.

Nu alle ROAZ-regio's dit dashboard geïmplementeerd hebben, of bezig zijn met de implementatie, zien de verloskundigen ook de bedden capaciteit van de ziekenhuizen die net buiten de regio grenzen vallen. Voor verloskundige praktijken die op de grenzen van de ROAZ-regio's werken, is het prettig om een eenduidig systeem te hebben dat over de grenzen heen werkt. Dit geeft voor hen meer rust en identieke werkwijzen tussen de ROAZ-regio's.

Daarnaast is het vanaf 1 juli 2023 voor de eerstelijnsverloskundigen mogelijk om in LPZ te registreren wanneer zij met een cliënt niet terecht kunnen in een (voorkeurs)ziekenhuis voor begeleiding of overdracht van een bevalling (=weigering). In de zomerperiode neemt de drukte op de verloskamers toe en is er een disbalans in vraag en aanbod in de geboortezorg. Door inzicht in het aantal weigeringen kan er bepaald worden in hoeverre deze keten onder druk staat.

Deze functionaliteit is na de zomer geëvalueerd en er is besloten om het verder in gebruik te nemen en te verdiepen. Alle VSV's in de regio Zuidwest-Nederland hebben aangegeven hieraan mee te werken en binnen het VSV de casussen te bespreken. In 2024 wordt met LPZ samengewerkt om deze functionaliteit door te ontwikkelen.

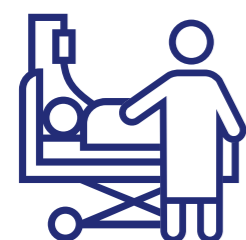


4. RISICOMANAGEMENT, CRISISBEHEERSING & OTO

Intensivering samenwerking centraal in 2023

Yvonne van Duijnhoven:

"2023 stond in het teken van intensivering van samenwerking, onder meer met het regionale zorgveld en de GHOR-bureaus. Als bestuurlijk kartrekker ben ik daar blij mee. Immers, elkaar kennen en weten te vinden is cruciaal als de zorgcontinuïteit in de regio bedreigd wordt. Laten we ontmoeting in 2024 blijven stimuleren en waar mogelijk in gezamenlijkheid oefenen."



De ambitie 2030 van het thema Risicomanagement, crisisbeheersing & OTO is de zorgcontinuïteit garanderen, ook tijdens rampen en crises, door:

1. De belangrijkste risico's voor de toekomst te inventariseren en op basis hiervan risico's beter te voorspellen.

In 2023 zijn de GHOR-bureaus Rotterdam-Rijnmond, Zuid-Holland Zuid en Zeeland in samenwerking met het zorgveld en bureau ROAZ gestart met het opstellen van regionale Zorgrisicoprofielen. In de loop van het jaar heeft het Pandemic & Disaster Preparedness Center zich hierbij aangesloten, om zo de verbinding met de wetenschap te leggen en te werken aan het beter voorspellen van risico's. In 2023 zijn de belangrijkste prioritaire risico's per veiligheidsregio vastgesteld; in 2024 wordt gekeken of hier een ROAZ-breed zorgrisicoprofiel vanaf te leiden is.

2. Het OTO-programma vorm te geven en uit te voeren, afgestemd op de belangrijkste risico's.

Vooruitlopend op de regionale Zorgrisicoprofielen, is in 2022 samen met de GHOR-bureaus het project 'Digitale weerbaarheid' gestart met als doel het bewustzijn in de regio t.a.v. een digitale verstoring te vergroten, de digitale weerbaarheid van individuele zorginstellingen te vergroten én een doorontwikkeling te maken op

ketenniveau (zie hiervoor de ontwikkelde [Crisistoolbox](#) met onder meer een handleiding voor het organiseren van een interne oefening). In vervolg hierop vond in januari 2023 het landelijk congres 'Goede verbinding tijdens digitale verstoring: punt van zorg?' plaats, mede georganiseerd door de GHOR ZHZ en bureau ROAZ. Daarnaast stond de jaarlijkse oefening in november van het Strategisch Team ROAZ in het teken van 'digitale verstoring' en werd de samenwerking met de werkgroep cyber van Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ) verstevigd.

Waar veel zorginstellingen in 2022, na het loslaten van de COVID-19 maatregelen, het trainen en oefenen ter voorbereiding op een ramp of crisis weer voortvarend oppakten, werd ook in 2023 weer volop getraind en geoefend. Als bureau ondersteunden we weer bij vele [ETS-oefeningen](#)¹ voor ambulancediensten, ziekenhuizen en huisartsenposten. Daarnaast hebben we medische studenten van de minor 'rampen en crisisbeheersing' laten kennismaken en oefenen met ETS. Om CrisisBeleidsTeams (CBT's) te laten oefenen met vergaderen volgens de BOBOC-structuur, werd in 2023 veelvuldig de serious game '[Juwelenroof](#)' ingezet.

¹ ETS staat voor Emergo Train System. Deze trainingsmethodiek simuleert het zorgproces tijdens een ramp of crisis. Het is een beproefde manier om medewerkers en leidinggevenden van ziekenhuizen en pre-hospitale zorgaanbieders voor te bereiden op crises en rampen.

3. Samenwerking te verstevigen, regionaal met het zorgveld en de GHOR-bureaus en landelijk met de acutezorgnetwerken in de andere regio's.

Belangrijke waarden die we als bureau in 2023 hebben opgesteld zijn:

- Regiogericht, samenhangend en met concreet resultaat.
We werken regiogericht, kunnen uitleggen waarom we doen wat we doen en bereiken resultaat. Onze activiteiten vormen een samenhangend geheel en passen binnen de landelijke en regionale kaders.
- Betrouwbaar, ambitieus en met een open, lerende houding.
We zijn een betrouwbare partner die graag in contact blijft. We willen graag de regio verder brengen door te prikkelen en uit te dagen. We hebben een open en lerende houding, en gaan mee met onze tijd.

Door uitbreiding van het team, konden we in 2023 inzetten op het verstevigen van samenwerking. Voor de regio betekende dit dat voor nu alle ziekenhuizen, ambulancevoorzieningen, GGD-en en HAP's een eigen accountmanager hebben gekregen bij wie ze terecht kunnen voor advies bij bijvoorbeeld het vormgeven van hun OTO-jaarplan en het verstrekken van subsidie. Daarnaast is aandacht voor verbinding tussen instellingen en GHOR-bureaus binnen de regio. Zo hebben we in het najaar van 2023 in verschillende expertisegroepen ideeën opgehaald voor regionale projecten voor 2024, waarbij het uitgangspunt zoveel mogelijk is: projecten voor en door de regio.

Daarnaast betekende uitbreiding van het team meer mogelijkheden voor samenwerking met de acute zorgnetwerken in andere regio's, onder meer om beleid op elkaar af te stemmen en kennis en ideeën uit te wisselen. Zo is in 2023 het landelijk beleidskader herzien en goedgekeurd [Landelijk beleidskader OTO \(traumacentrumzwn.nl\)](#). In 2024 volgt het hierop afgestemde landelijke kwaliteitskader, met adviezen voor een parate crisisorganisatie en handige formats en producten om zorginstellingen optimaal te ondersteunen bij het vormgeven van de crisisorganisatie.



Vooruitblik 2024

- We verstevigen de samenwerking met het Pandemic & Disaster Preparedness Center om praktisch en wetenschap meer met elkaar te verbinden;
- We ontwikkelen ons regionale OTO-aanbod samen met de regio door, implementeren dit en sluiten daarbij wat scenario's betreft aan op risico's die voortkomen uit de regionale zorgrisicoprofielen (o.a. cyber en wateroverlast);
- We betrekken de care-instellingen intensiever bij crisispreparatie;
- We actualiseren het regionale crisisbeheersplan van het ROAZ, in nauwe samenwerking met de GHOR-bureaus, om zo ook te werken aan verheldering van de positionering ROAZ-GHOR.

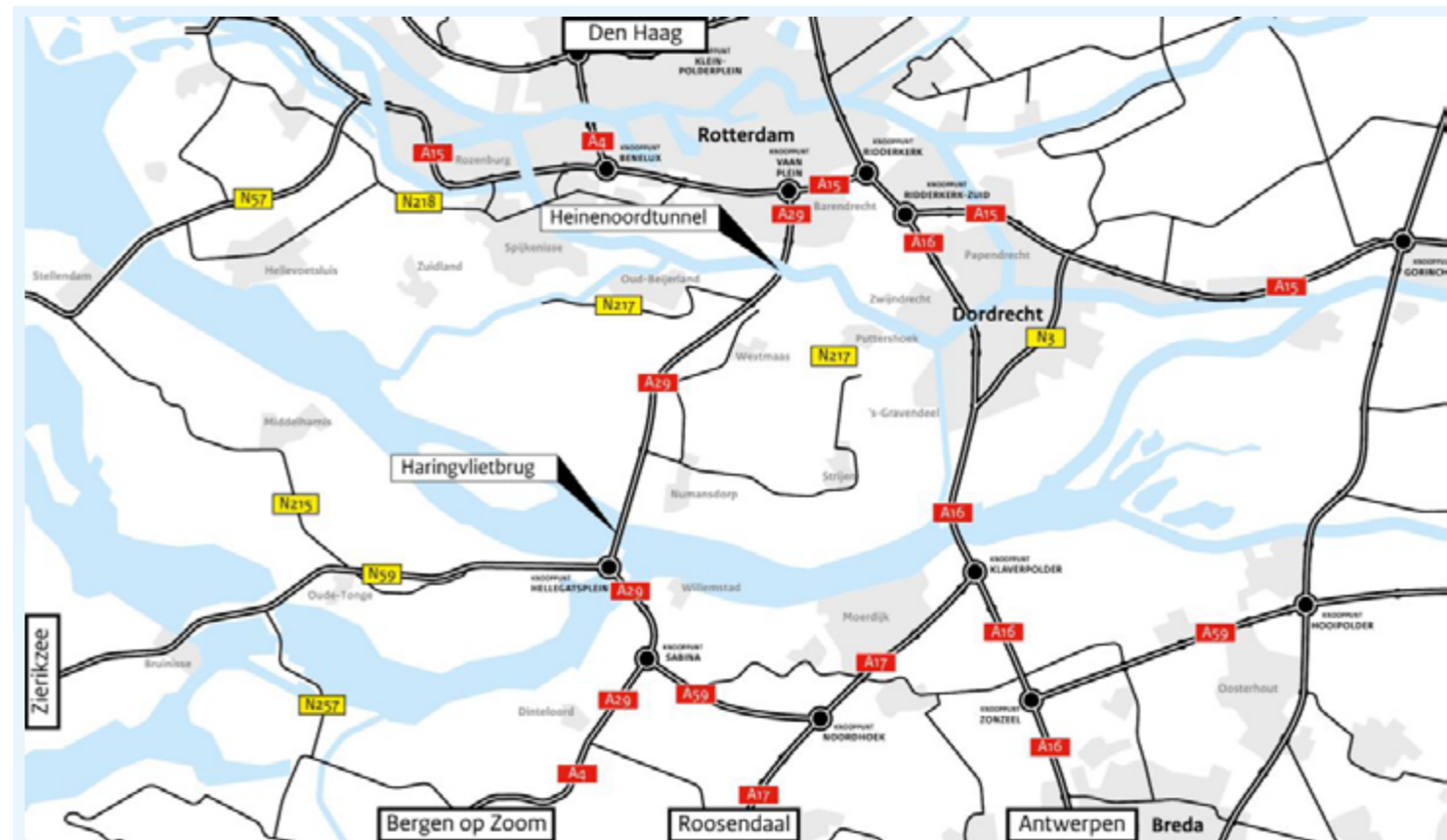
BIJZONDERE PROJECTEN IN 2023

Afsluitingen Haringvlietbrug en Heinenoordtunnel

In 2023 hebben geplande renovaties van de Haringvlietbrug en de Heinenoordtunnel impact gehad op de bereikbaarheid in de regio. Sinds december 2022 hebben de zorgaanbieders in ROAZ Zuidwest-Nederland en ROAZ Brabant, de GHOR-bureaus in Brabant Midden/West/Noord, Zeeland, Zuid-Holland Zuid en Rotterdam-Rijnmond en Rijkswaterstaat in een intensief en uniek voorbereidingstraject de maatregelen genomen om de gevolgen voor de zorg tijdens die afsluitingen zoveel mogelijk te beperken.

Hoewel de werkzaamheden, zoals verwacht, tot vertragingen op de weg hebben geleid, met name tijdens de spits, is de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de acute zorg niet in het gedrang gekomen. Dat is mede te danken aan de genomen maatregelen en de inzet van alle zorgaanbieders en Rijkswaterstaat om dit mogelijk te maken.

Na de afsluitingen hebben de partijen het gehele traject en de genomen maatregelen geëvalueerd. Er zijn waardevolle lessen getrokken uit deze samenwerking en aanbevelingen geformuleerd om in de toekomst soortgelijke situaties nog beter het hoofd te bieden.



KENNISCENTRUM: INFORMATIE- EN KENNISUITWISSELING

In 2023 organiseerden we verschillende evenementen en bijeenkomsten, gericht op het delen van expertise, informatie-uitwisseling en het stimuleren van samenwerking.

Hieronder enkele hoogtepunten van deze bijeenkomsten die hebben bijgedragen aan het verrijken van kennis en versterking van het netwerk.



Expertisegroepen

Expertisegroep Traumachirurgie

Wat heeft het verschil gemaakt in 2023 dat er een expertisegroep bestaat?

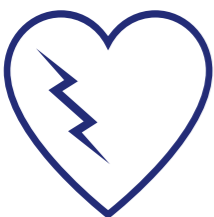
De expertisegroep traumachirurgie bestaat al sinds de oprichting van het traumacentrum. Jaarlijks wordt de samenwerking onderling in de regio beter, zo wordt er nu vaker telefonisch overlegd over multitraumapatiënten. Ook levert de expertisegroep jaarlijks een bijdrage aan wetenschappelijk onderzoek en de LTR.

Wat zijn de highlights geweest van 2023?

In 2023 zijn vier goedbezochte en inhoudelijk sterke ZWOT-bijeenkomsten gehouden aansluitend aan het traumachirurgenoverleg. Tijdens deze bijeenkomsten wordt inhoudelijke casuïstiek gezamenlijk bediscussieert door traumachirurgen en orthopeden. Ook is de regio druk geweest met de oplevering van de LTR-data zowel regionaal als landelijk. Uit deze data is een aantal wetenschappelijke publicaties verschenen. Daarnaast is in de regio het ZorgSaam Ziekenhuis gevisiteerd door het Traumacentrum met een positieve beoordeling voor het level 3. Eind van het jaar is het Erasmus MC gevisiteerd door de LNAZ, deze beoordeling is nog niet binnen.

Wat zijn de speerpunten voor 2024?

In 2024 gaat de expertisegroep aan de slag met het implementeren van de IZA kwaliteits-indicatoren, dat wil zeggen het verder invoeren van de 90% norm. Deze indicator is ook meegenomen in het ROAZ-regioplan voor de traumazorg. Allereerst zal de kwaliteitsanalyse verder uitgewerkt worden waarna er beter inzicht is over deze patiëntencategorie. Vanuit daar kunnen nieuwe regionale netwerkafspraken gemaakt worden. De expertisegroep hoopt dat de regio ZWN in 2024 tot een van de pilot regio's zal behoren voor de Trauma Triage App en dat [Jan van Ditshuizen](#) zal promoveren op artikelen schrijven met data vanuit de regio uit de LTR.



Expertisegroep Neurologie

Wat heeft het verschil gemaakt in 2023 dat er een expertisegroep bestaat?

In 2023 heeft de expertisegroep Acute Neurologie hard samengewerkt om voor iedere patiënt met een acute beroerte sneller de beste behandeling in het juiste ziekenhuis te krijgen. Met de triage app kunnen ambulance verpleegkundigen een inschatting maken wat voor een individuele patiënt de beste herstelkansen biedt: snel naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis voor behandeling met medicijnen (trombolysie) of iets verder voor een gespecialiseerde katheterbehandeling om het afgesloten bloedvat open te krijgen.

Wat zijn de highlights geweest van 2023? (wat is er bereikt, geef een voorbeeld zoals aanscherping protocol of start project)

Het is ons gelukt om hierover goede afspraken te maken, met als doel dat patiënten beter terecht komen en het aantal acute overplaatsingen kan afnemen, met als uiteindelijk resultaat snellere en betere zorg! Dit hebben we neergelegd in ons gezamenlijke regioprotocol.

Wat zijn de speerpunten voor 2024?

Voor 2024 volgt de evaluatie van deze implementatie, en gaan we meten of deze triageapp inderdaad tot verbetering van de zorg leidt. Verder hebben we het CODMAN-dashboard geïmplementeerd en delen we onze logistieke gegevens en behandelresultaten met alle ziekenhuizen in de ROAZ-regio. Met deze gegevens vinden we aanknopingspunten om de acute zorg verder te verbeteren.

Expertisegroep Acute Kindergeneeskunde

Wat heeft het verschil gemaakt in 2023 dat er een expertisegroep bestaat?

De expertisegroep Acute Kindergeneeskunde heeft aandacht voor de organisatie aangaande de medische specialistisch zorg voor acuut zieke kinderen in de keten. Tijdens de krapte op de kinderafdelingen in de winter vanwege het RS-virus is het gebruik van het regionaal opschalingsplan succesvol bestendigd. Daarnaast is er een productieve bijeenkomst geweest waarin is afgesproken om met zorgcoördinatie aan de slag te gaan.

Wat zijn de highlights geweest van 2023?

In 2023 is de lancering van LPZ-kindergeneeskunde geslaagd. Op elk moment van de dag is er real-time inzicht in de bedden capaciteit van

alle ziekenhuizen uit de regio. Zeker in tijden van krapte is het wenselijk om zo snel mogelijk een geschikte opnameplek te vinden. De regionale opnamecoördinator kan dan sneller schakelen wat ten goede komt aan de kwaliteit van zorg.

Wat zijn de speerpunten voor 2024?

In 2024 zal er een heidag georganiseerd worden met alle kinderartsen uit de regio. Deze dag zal in het teken staan van zorgcoördinatie en juiste zorg op de juiste plek. Na deze heidag gaat men regionaal aan de slag met de opgehaalde afspraken om de samenwerking in de regio verder te verstevigen voor het kind met de acute zorgvraag.

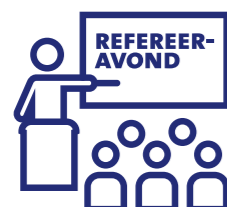


Bijeenkomsten

Werkconferentie KOERS 2030 21 maart 2023

Op 21 maart organiseerden we voor professionals uit de acutezorgketen de ROAZ-werkconferentie KOERS 2030. Met de ketenpartners uit de regio bij elkaar is nagedacht hoe de KOERS 2030 vorm te geven om de acute- en opgeschaalde zorg in regio Zuidwest-Nederland verder voor te bereiden op de toekomst. Hoe houden we de acutezorgketen toegankelijk, beschikbaar, bereikbaar en betaalbaar? En van kwalitatief hoog niveau? Hoe gaan we als regio verder aan de slag met de uitdagingen die op ons afkomen om de acute zorg in de regio te waarborgen? De werkconferentie bood een platform om gezamenlijke doelen te stellen die uiteindelijk zouden leiden naar een succesvol Koers-document.

Na een introductie door minister Kuipers van VWS over de uitdagingen in de acute zorg en een toelichting op het IZA, spraken ook Martijn van der Steen (RVS) en Johan Reijenga (Kenniscentrum Business Innovation). In verschillende sessies hebben we thema's uit de Koers verder uitgediept. De tactische laag heeft constructief meegedacht over de verdere uitwerking van de thema's. Klik [hier](#) voor een impressie van de dag en [hier](#) voor de presentaties.



Inloopdagen Zorgcoördinatiecentrum Rotterdam-Rijnmond - 25 maart 2023

In samenwerking met het Zorgcoördinatiecentrum Rotterdam-Rijnmond wisselden we kennis uit met professionals binnen en buiten onze regio die zich bezighouden met zorgcoördinatie. Deze inloopdagen bevorderden de uitwisseling van ervaringen en zorgden voor versterking van regionale samenwerking op het gebied van zorgcoördinatie. De inloopdagen werden afgesloten met een bezoek van de bestuurders uit de regio. De input is meegenomen in de hoofddoelen van zorgcoördinatie: Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP).





**Refereeravond 25 jaar MMT
1 juni 2023**

In 2022 bestond het Mobiel Medisch Team 25 jaar. Ter ere hiervan organiseerde het Traumacentrum Zuidwest-Nederland op 1 juni 2023 een refereeravond in het Erasmus MC. Een bijzondere avond met interessante terugblikken en mooie herinneringen door de jaren heen.

Bekijk hieronder de video van deze refereeravond. Er was een geweldige sfeer, het was een feest van herkenning en een weerzien voor velen!



Een greep uit de reacties van de aanwezigen:

“Wat fantastisch om te zien waar alle inspanningen van iedereen toe geleid hebben!”



“Alle lof voor de organisatie, zeer geslaagde avond.”

“Hopelijk tot over 5 jaar!”



“Was reuze om elkaar weer te treffen en verschillende ervaringen weer met elkaar te delen! Wat is er in 25 jaar veel veranderd en verder opgebouwd.”



“Het was super geregeld en erg gezellig. Dank!”

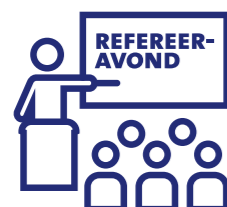
“Dank voor een top samenzijn”

“Flying hero’s”



Refereeravond Acute Psychiatrie - 22 juni 2023

Naar aanleiding van diverse bijeenkomsten in de regio over uitdagingen binnen de acute psychiatrie op de Spoedeisende Hulp, kwam het delen van kennis naar voren als een van de voorgestelde oplossingen. Deze ketenoverstijgende kennisdeling werd in gang gezet met een goed bezochte refereeravond op 22 juni over acute psychiatrie. Tijdens deze avond werd de acute psychiatrische patiënt vanuit verschillende perspectieven belicht, waarbij er veel herkenning was onder het aanwezige publiek - "Oh, doen jullie dat zo?" - met betrekking tot de ervaren knelpunten. Samen met experts hebben we nieuwe inzichten verkregen die van cruciaal belang zijn voor het verbeteren van de zorg op dit gebied. In 2024 geven we vervolg aan deze ketenoverstijgende kennisdeling.



MMT Ketenzorgcongres 'Alle HEMS aan dek' - 13/14 april 2023

Op donderdag 13 en vrijdag 14 april 2023 vond er in het Van der Valk hotel in Apeldoorn het MMT Ketenzorgcongres 2023 'Alle HEMS aan dek' plaats. Tijdens het congres, dat was bedoeld voor de medewerkers van de vier mobiel medisch teams in Nederland, waren ook de ketenpartners afgereisd naar dit hotel om dit congres bij te wonen. Naast diverse boeiende presentaties die in het hotel werden gehouden, werd op het buitenterrein een demonstratie gegeven over de ECMO (hart-longmachine) en landde de lifeliner PH-HVB op een nabijgelegen grasveld. De deelnemers konden een kijkje nemen bij deze traumahelikopter. Hier werd uitleg gegeven over diverse zaken waarbij het MMT wordt ingezet; waaronder het luchtgebonden transport van patiënten. Het congres bood een uitgebreid platform voor het delen van kennis en ervaringen met betrekking tot de activiteiten van het Mobiel Medisch Team.

Webinar Zorgcoördinatie in Zuidwest-Nederland - 11 mei 2023

Via een interactieve webinar hebben we ons gericht op de specifieke uitdagingen en kansen met betrekking tot zorgcoördinatie in Zuidwest-Nederland. Deze virtuele bijeenkomst faciliteerde de uitwisseling van kennis en ervaringen tussen professionals in het veld waarbij de best practices werden uitgelicht.

Tijdens het webinar kwamen de volgende onderwerpen aan bod:

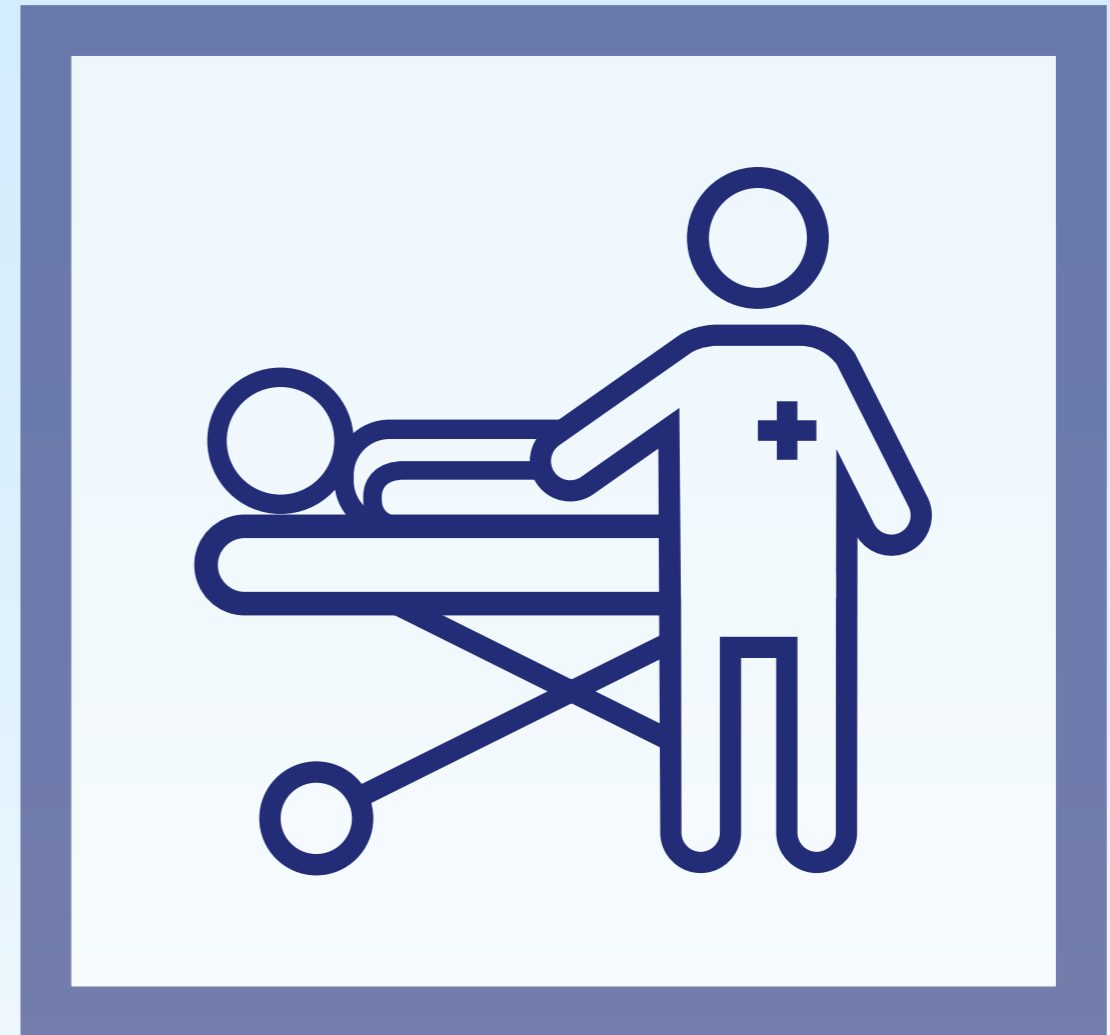
- Zorgcoördinatie in Gorinchem e.o.
- Het Centraal Aanmeldpunt Verplaatsingen (CAV) in Zeeland
- Zorgcoördinatievoorziening in Rotterdam-Rijnmond

Casuïstiekbespreking Acute geriatrische patiënt - 30 november

Op 30 november vond de casuïstiekbespreking over de acute geriatrische patiënt plaats. Aan de hand van een ingebrachte casus uit de praktijk stonden we stil bij proactieve zorgplanning (ACP) bij de oudere patiënt en werd er na een presentatie over het toenemende belang van geriatrisch onderzoek bij kwetsbare ouderen op de SEH een goede inhoudelijke discussie gevoerd. De casuïstiekbespreking zorgde naast zorginhoudelijke discussies ook voor meer begrip van zorgprofessionals bij andere zorgorganisaties. Deze leerzame avond werd zeer positief ontvangen en vraagt om een vervolg!

Deze gevarieerde reeks bijeenkomsten heeft ons niet alleen voorzien van waardevolle inzichten, maar heeft ook de samenwerking en synergie binnen ons netwerk versterkt.

TRAUMAZORG



LANDELIJKE TRAUMAREGISTRATIE (LTR)



Dit jaar worden er in het jaarverslag geen gegevens over het afgelopen verslagjaar getoond. Dit betekent geenszins dat het stil is omtrent de landelijk traumaregistratie in traumaregio Zuidwest-Nederland.

Verslagjaar 2023 zal voor het eerst worden beheerd in het nieuwe datamanagementsysteem van DHD. De overgang naar een nieuwe database is een intens project, dat landelijk gefaciliteerd is en waarvoor inbreng is gevraagd vanuit alle traumaregio's. Enkele aandachtspunten voor de nieuwe database zijn o.a. geweest de datadictionary aanpassen, inclusief naamgeving van alle items die we verzamelen, het testen van aanleveringen, het inrichten van accounts en het ontwerpen van samenwerkingsovereenkomsten in combinatie met machtigingen voor databeheer. Dit vraagt veel afstemming tussen het Traumacentrum Zuidwest-Nederland en de participerende ziekenhuizen. Zo hebben we inmiddels van alle ziekenhuizen een, door de Raad van Bestuur, ondertekende gegevensuitwisselingsovereenkomst en machtiging voor lokaal databeheer mogen ontvangen. We zijn, waar nodig, bezig met het organiseren van de juiste autorisaties en de privacy verzendmodule, zodat alle processen veilig kunnen verlopen.

Met de nieuwe database in het vooruitzicht hebben we 2023 ook gebruikt om volledig over te gaan op registreren in HiX voor alle ziekenhuizen in de traumaregio Zuidwest-Nederland. Er is veel organisatie mee gemoeid omtrent het regelen van autorisaties. Dit is gepaard gegaan met het vormen van een studententeam die de registratie op zich neemt, waarmee de datamanagers meer naar een rol zijn gegroeid die de gegevens valideren en importeren.

De combinatie overgaan op registreren in HiX, het vormen van een studententeam en de implementatie van een nieuwe database maken dat we dit jaar verlaat de gegevens zullen opleveren. Wel is hiermee een sterk fundament neergelegd, waarmee de landelijke traumaregistratie in de traumaregio Zuidwest-Nederland jaren vooruit kan.



ONDERZOEK

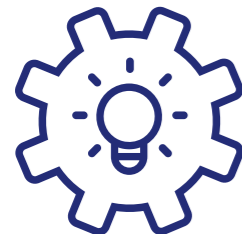
Publicaties

Ook in 2023 is het Traumacentrum Zuidwest-Nederland weer actief geweest in onderzoeksprojecten. Enkele projecten zijn afgerond, ingediend of zijn in 2023 gestart.



Publicaties Traumacentrum Zuidwest-Nederland

- Comparing health status after major trauma across different levels of trauma care. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36642567/>)
- Evaluating associations between level of trauma care and outcomes of patients with specific severe injuries: A systematic review and meta-analysis. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36726194/>)
- Identifying the severely injured benefitting from a specific level of trauma care in an inclusive network: A multicentre retrospective study. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38000291/>)



Publicaties MMT – Lifeliner 2

- Intravenous lidocaine attenuates distention of the optical nerve sheath, a correlate of intracranial pressure, during endotracheal intubation. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36287389/>)
- Impact of Point-of-Care Ultrasound on Prehospital Decision Making by HEMS Physicians in Critically Ill and Injured Patients: A Prospective Cohort Study. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37458496/>)
- Opportunities and barriers for prehospital emergency medical services research in the Netherlands; results of a mixed-methods consensus study. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36869883/>)



Onderzoek waarbij gebruikt gemaakt wordt van gegevens uit de LTR Zuidwest

Landelijke traumaregistratie (LNAZ)

- Funnel plots a graphical instrument for the evaluation of population performance and quality of trauma care: a blueprint of implementation. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36083495/>)

BRAIN-PROTEKT

- Association between prehospital end-tidal carbon dioxide levels and mortality in patients with suspected severe traumatic brain injury. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37074395/>)

Trauma Triage App (UMCU)

- The influence of inter-hospital transfers on mortality in severely injured patients. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36048180/>)

ONDERZOEK UITGELICHT

Kwaliteit van leven over de levels van traumazorg

Het identificeren van de ernstig gewonde traumapatiënten die baat hebben bij een specifiek level van traumazorg in een inclusief netwerk



Multitrauma gedefinieerd als een Injury Severity Score (ISS) >15 wordt gebruikt voor het concentreren van multitraumazorg. Deze definitie kent beperkingen. Verschillen in ziekenhuismortaliteit en niet-fatale klinische uitkomstmaten tussen verschillende levels van traumazorg van ernstig gewonde patiënten werden onderzocht en gepresenteerd tijdens de Chirurgendagen 2023 in mei.

Een multicentrum retrospectieve cohortstudie door Rojer et al. (2024) werd verricht met data van de Landelijke Traumaregistratie, regio Zuidwest. Patiënten ≥ 16 jaar, met een Maximum Abbreviated Injury Scale ≥ 3 , opgenomen in een level I, II of III traumacentrum, werden geïnccludeerd. Het level I traumacentrum werd vergeleken met niet-level I ziekenhuizen. Subgroep analyses werden verricht voor multitraumapatiënten (ISS >15) en niet-multitraumapatiënten (ISS 9-14), per lichaamsregio.

Er werden 7.493 patiënten geïnccludeerd. De ziekenhuismortaliteit van patiënten in een niet-level I ziekenhuis verschilde niet significant van het level I traumacentrum. Dit gold ook voor multitraumapatiënten en niet-multitraumapatiënten. Ziekenhuis- en IC-opnameduur waren significant korter voor patiënten in een niet-level I ziekenhuis. Deze patiënten werden vaker naar huis ontslagen. Subgroep analyses bevestigden deze bevindingen per lichaamsregio.

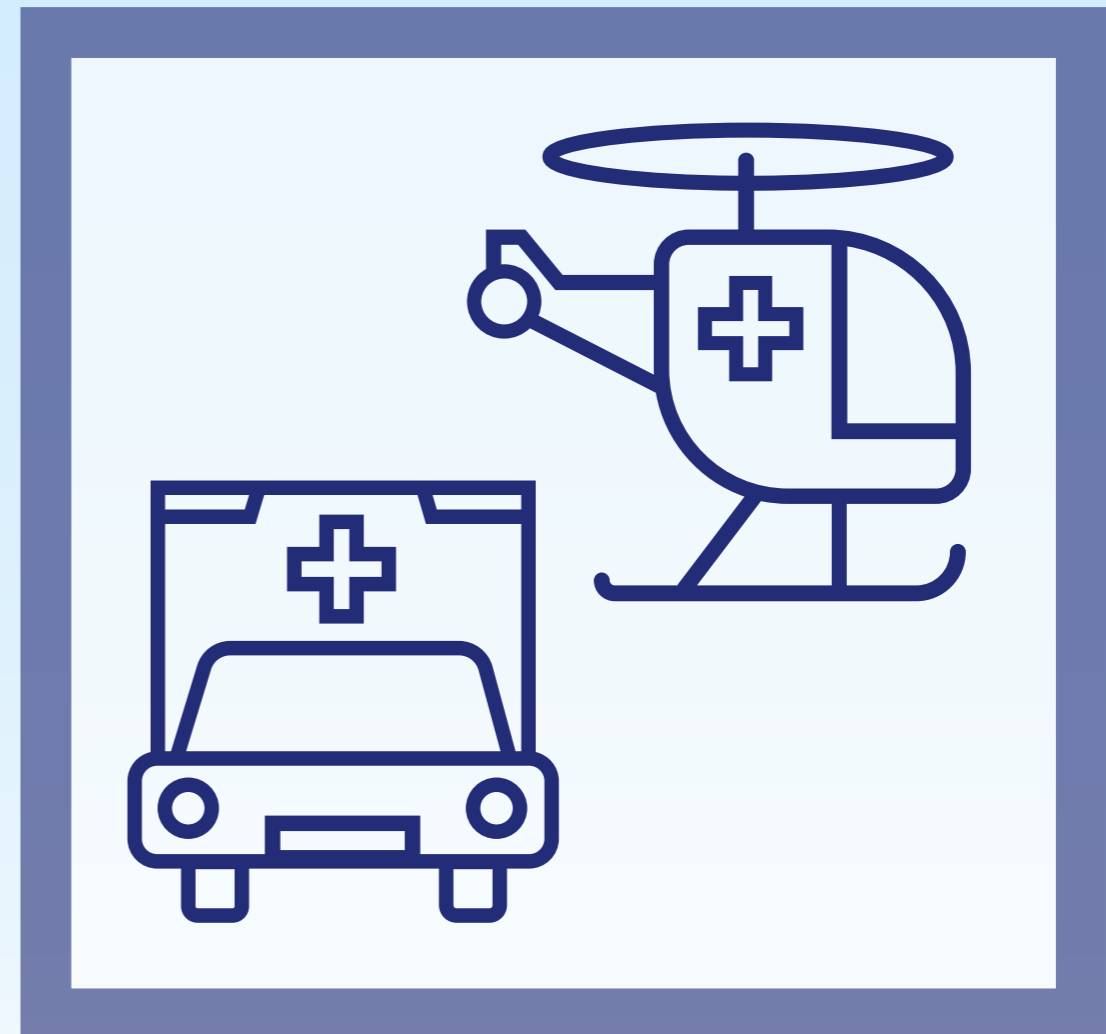
Alle ziekenhuizen presteerden gelijk op het gebied van ziekenhuismortaliteit, hoewel patiënten die werden opgenomen in het level I traumacentrum ernstiger letsel hadden. Niet level I ziekenhuizen presteerden beter op niet-fatale klinische uitkomstmaten, waarschijnlijk door een minder intensievere zorgbehoefte op basis van een lagere letselernst. Subgroepen van patiënten per lichaamsregio, die baat hebben bij een specifiek level van traumazorg werden niet geïdentificeerd (Rojer et al., 2024).

Identifying the severely injured benefitting from a specific level of trauma care in an inclusive network:

Rojer, L., Van Ditshuizen, J., Van Voorden, T., Van Lieshout, E., Verhofstad, M., Hartog, D. D., Sewalt, C., Soesman, N., Jakma, T., Waleboer, M., Staarink, M., Brijninx, M., Cardon, A., Hoed, P. D., Vermeulen, J., Van Der Vlies, C., & Van de Schoot, L. (2024). *Identifying the severely injured benefitting from a specific level of trauma care in an inclusive network: A multicentre retrospective study*. *Injury*, 55(2), 111208. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2023.111208>



MOBIEL MEDISCH TEAM (MMT)



MOBIEL MEDISCH TEAM (MMT)

Lancering website [MMTNEDERLAND.NL](https://www.mmtnederland.nl)

De vier mobiel medisch teams (MMT's) werken in Nederland al enige tijd samen onder de naam MMT Nederland. In 2023 is de website [MMTNEDERLAND.NL](https://www.mmtnederland.nl) gelanceerd. Daarnaast zijn er ook vier sociale mediakanalen geactiveerd. Nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied zijn hier te volgen.

Met de website en de profielen op [LinkedIn](#), [Instagram](#), [X](#) en [Facebook](#) kunnen geïnteresseerden op de hoogte blijven van het waardevolle werk van de MMT's in Nederland.



Fotograaf: Jimmy van Drunen

CIJFERS LIFELINER 2



Rotterdam Lifeliner 2

Wanneer we inzoomen op de gegevens van het MMT van Rotterdam (Lifeliner 2) zien we dat de oproepen voor de Lifeliner 2 met de helikopter en het voertuig gelijk zijn gebleven ten opzichte van 2022. In eerdere jaren is er sprake geweest van een toename van oproepen.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Helikopter	2.348	2.552	2.752	3.091	2.849	3.051	3.350	3.773	3.633
MMT-voertuig	717	764	932	998	1.052	979	1.150	1.321	1.298
Totaal	3.065	3.316	3.684	4.089	3.901	4.030	4.500	5.094	4.931

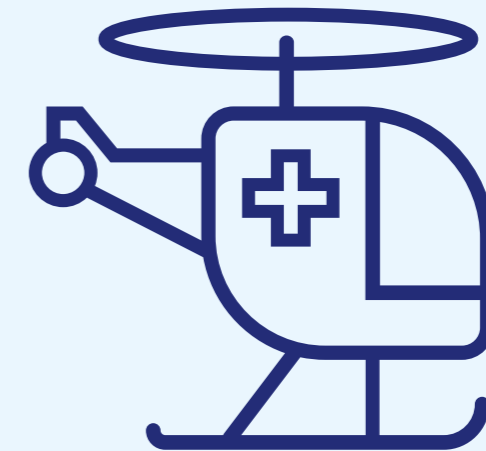
Tabel 3: Aantal oproepen MMT Rotterdam 2015 - 2023

Een inzet is als daadwerkelijk ter plaatse door het team hulp is verleend. Het aantal inzetten van het team wordt berekend door van het aantal oproepen de cancels af te trekken. Er zijn verschillende oorzaken waardoor voortijdig een oproep wordt gecancelled. Eén daarvan is bijvoorbeeld als het slachtoffer is overleden voordat het MMT is gearriveerd. In onderstaande tabel 4 staan het aantal oproepen, inzetten en cancels voor 2023, uitgesplitst naar het gebruikte voertuig.

	oproep	inzet	inzet%	cancel	cancel%
Helikopter	3.633	1.578	43%	2.055	57%
MMT-voertuig	1.298	546	42%	752	58%
Totaal	4.931	2.124	43%	2.807	57%

Tabel 4: Inzetten en cancels met de helikopter en voertuig, 2023

In 2022 waren 2.696 (53%) oproepen bij een ernstig trauma. 2.398 (47%) maal werd het team opgeroepen voor een levensbedreigende situatie waar geen trauma aan ten grondslag lag. Als we kijken naar de daadwerkelijke inzetten (dus minus de cancels), is 52,5% van de inzetten in het kader van een trauma (1266 versus 1145).



IP & ABR ZORGNETWERK



VANUIT IP & ABR ZORGNETWERK ZUIDWEST-NEDERLAND

Met behulp van diverse netwerkbijeenkomsten, webinars, scholingen en andere activiteiten is in 2023 vanuit het IP & ABR Zorgnetwerk Zuidwest-Nederland verder gewerkt aan het bestrijden van de verspreiding van antibioticaresistentie en het bevorderen van infectiepreventie in de regio.

Tijdens de [jaarlijkse kennis- en netwerkdag op 8 juni](#) zijn zorgprofessionals van binnen en buiten de regio bij elkaar gekomen om met elkaar van gedachten te wisselen over thema's zoals transmurale werkafspraken, duurzaamheid en infectiepreventie, gedragsverandering, de huidige ontwikkelingen rondom antibioticaresistentie/antimicrobiële resistentie en ethische dilemma's rondom isoleren.

In samenwerking met verschillende ketenpartners hebben project- en werkgroepen hard gewerkt aan de realisatie van praktische scholingen, tools en activiteiten voor zorgprofessionals. Denk hierbij aan:

- Het verbeteren van de naleving van infectiepreventiemaatregelen in ziekenhuizen, verpleeghuizen, thuiszorg en gehandicaptenzorg (Handen uit de Mouwen, Schone Handen Helpen, Goed Gebruik Handschoenen, Infectiepreventie in de Thuiszorg en Scholing Handhygiëne in de Gehandicaptenzorg);
- Het verbeteren van schoonmaak- en desinfectie werkzaamheden ([animatie Schoonmaak en Desinfectie](#));
- Het verbeteren van infectiepreventie onderwijs in de zorg gerelateerde mbo- en hbo-opleidingen;
- De [huisartsenschooling ABR op woensdag 5 april 2023](#);
- Het SABEL FTO waarin huisartsenpraktijken spiegelinformatie over hun antibiotica voorschrijfgedrag ontvangen;
- De voucherregeling waarin instellingen in de langdurige zorg een voucher aan konden vragen voor bijvoorbeeld het organiseren van onderwijs over infectiepreventie, opzetten van een infectiepreventiecommissie of het schrijven van infectiepreventie beleid.

Ook zijn activiteiten voor nog relatief 'nieuwe' sectoren verkend: de [thuiszorg](#) en de [gehandicaptenzorg](#). De ervaringen vanuit de eerste activiteiten en een behoeftenonderzoek in beide sectoren geven inzicht in hoe vanuit het zorgnetwerk bijgedragen zou kunnen worden aan een betere naleving van infectiepreventiemaatregelen.

Binnen de regio faciliteert het zorgnetwerk meerdere structurele overleggen tussen verschillende zorgprofessionals, zoals het overleg met de artsen-microbioloog, het overleg tussen de artsen-microbioloog en de GGD Rotterdam-Rijnmond en een overleg tussen de GGD'en en het zorgnetwerk. Deze overleggen bieden een platform om dilemma's te bespreken, goede voorbeelden te delen en regionale afspraken te maken.

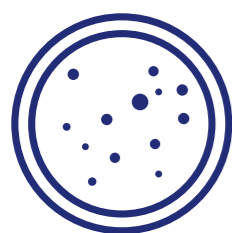
Bovenregionale samenwerking met collega's van andere regionale zorgnetwerken antibioticaresistentie gaf de ruimte om aandacht te vragen voor belangrijke thema's én met elkaar een groter bereik te hebben. Zo zijn de krachten bovenregionaal gebundeld tijdens de Infectiepreventieweek in mei, de World AMR Awareness Week in november en voor een webinar voor de leden van vereniging van de specialisten ouderengeneeskunde (Verenso) in Zuidwest-Nederland en de directe buurregio's.



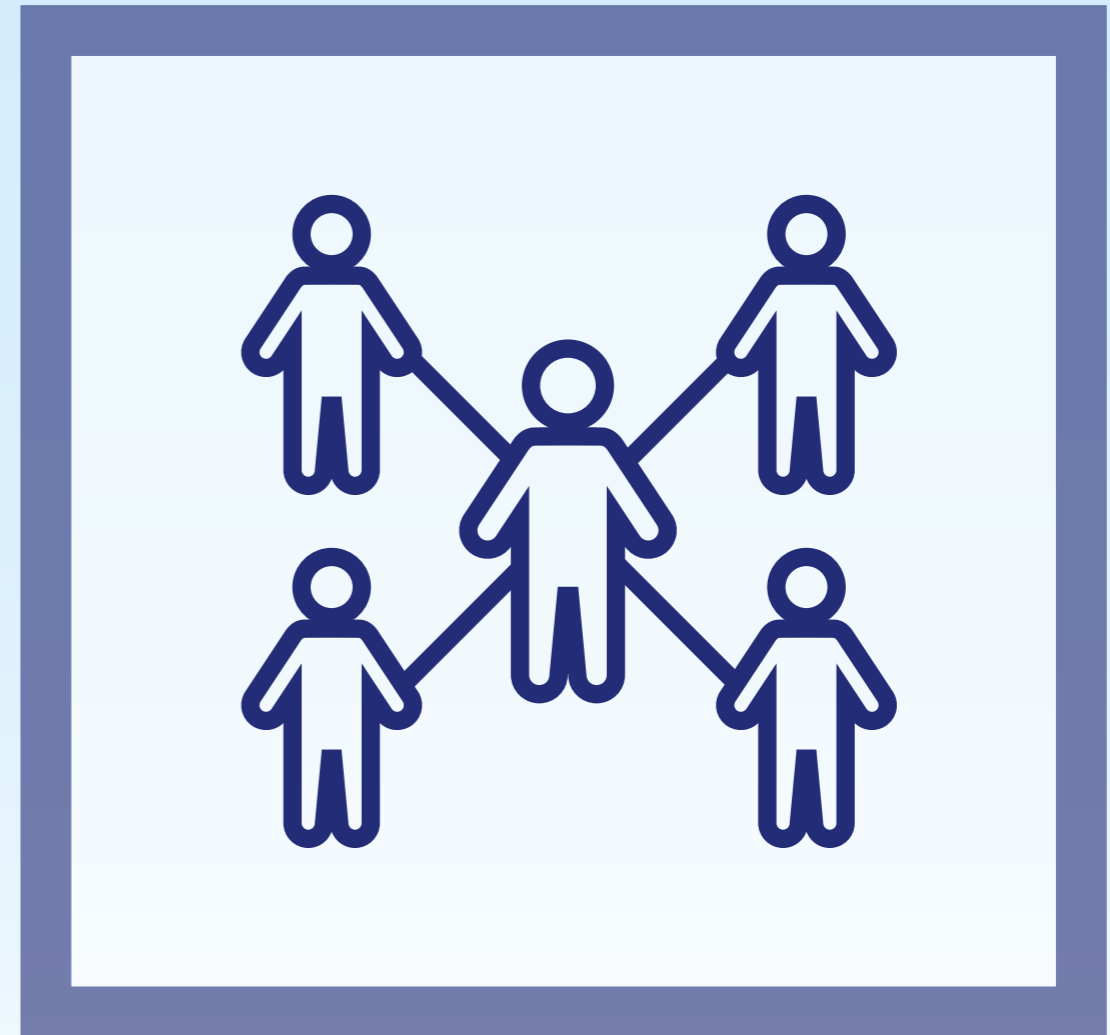
Vooruitblik 2024

Het jaar 2023 stond voor het IP & ABR Zorgnetwerk Zuidwest-Nederland in het teken van afronden en vooruitkijken. Met een verlenging van de huidige subsidieperiode was er tot eind 2023 ruimte om de activiteiten uit te voeren. Ook is er met vertegenwoordigers vanuit de regio, de stuurgroep, het regionaal coördinatieteam en het netwerkbureau gewerkt aan een nieuwe missie, visie en activiteitenplan voor de volgende subsidieperiode. In 2024:

- Verandert de opdracht vanuit het Ministerie van VWS, van ABR (Antibioticaresistentie) naar AMR (Antimicrobiële Resistentie), omdat naast bacteriën ook virussen, schimmels en parasieten resistent worden voor behandeling met antimicrobiële middelen;
- Wijzigt de naam naar Infectiepreventie (IP) & Antimicrobiële Resistentie (AMR) Zorgnetwerk Zuidwest-Nederland;
- Breiden we onze scope uit naar AMR en betrekken we 'nieuwe' zorgsectoren;
- Zetten we in op het voorzetten en (waar mogelijk) borgen van succesvolle activiteiten;
- Bouwen we samen met onze netwerkpartners verder aan het zorgnetwerk.



ORGANISATIE



VOORUITBLIK

In 2024 bouwen we samen verder aan een sterk netwerk! Onze vertrouwde activiteiten zoals de traumaregistratie, visitaties en het opleiden trainen en oefenen blijven we met veel plezier uitvoeren. In ons DNA zit verbinden, optimaliseren en vernieuwen, wat ook geldt voor deze activiteiten. We spelen in op de wensen van de regio en geven graag samen met de regio nieuwe OTO-activiteiten vorm. We optimaliseren de traumaregistratie en blijven onderzoek doen naar betere kwaliteit van zorg. Met een bevlogen adviseur trauma in het bureau ROAZ-team werken we ook aan nog betere samenwerking pre-hospitaal en hospitaal in de traumazorg.

We gaan verder met het realiseren van de ROAZ-koers. Door het maken van het ROAZ-plan zijn tal van activiteiten naar voren gekomen die helpen de acutezorgketen toekomstbestendig te houden. Velen van deze activiteiten kregen al vorm in de projecten die we vanuit het bureau ROAZ hebben opgepakt. Een aantal activiteiten is daaraan toegevoegd en dit leidt tot een herijkte Koers.

De thema's daarin zijn:

1. Zorgcoördinatie en capaciteit
2. Waardevolle data en slimme technologie
3. Acute zorg voorkomen, ontdebelen, verplaatsen, concentreren, spreiden en vervangen
4. Risicomanagement, crisisbeheersing & OTO
5. Acute GGZ-zorg in de keten
6. Wensen & Grenzen: geboortezorg in de keten

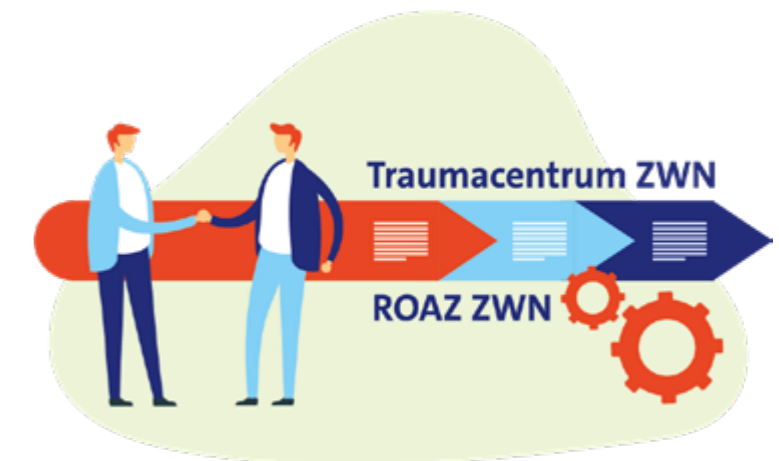
Samen met de ketenpartners geven we deze thema's verder vorm en inhoud. Op de rol staan o.a. een ROAZ-brede transformatieaanvraag voor zorgcoördinatie, verdere implementatie van pre-hospitale apps, het verkennen van mogelijkheden van digitale triage voor de huisartsenzorg, een strategisch plan voor de toekomst van de HAP-zorg en het onderzoeken van de mogelijkheden tot samenwerking voor SEH-zorg in regio Rotterdam-Rijnmond. We leveren als onafhankelijk bureau graag een waardevolle bijdrage aan uitdagende projecten met vaak diverse belangen.

In 2024 zal het bureau ROAZ verder groeien dankzij de uitbreiding van financiële middelen. We verwelkomen graag nieuwe collega's die samen met alle ketenpartners werken aan de uitdagende gezamenlijke opgaven.

Het MMT blijft zich inzetten om de vitaal bedreigde patiënt de beste zorg te bieden. Dat doen we in onze regio, maar ook landelijk binnen MMT Nederland.

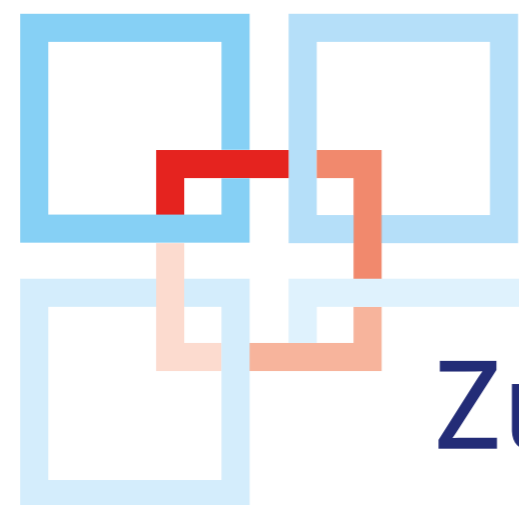
In 2024 start het IP & ABR Zorgnetwerk ZWN in een nieuwe subsidieperiode met een verbreding van de opdracht, antibioticaresistentie wordt antimicrobiële resistentie omdat virussen, schimmels en parasieten ook resistent kunnen worden voor behandeling met antimicrobiële middelen. Samen met de ketenpartners binnen en buiten de regio zal er gewerkt worden aan een goede invulling van deze nieuwe opdracht.

Tot slot verkennen we ook de mogelijkheid van een nieuwe naam die beter aansluit bij onze identiteit en activiteiten... daarover in 2024 meer.



2024





Traumacentrum

Zuidwest-Nederland

Colofon

Samenstelling

Suzanne Klomp

Eindredactie

Nienke Huijbregts en Suzanne Klomp

Bijdragen van

Sabrina Been, Joke Boonstra, Lenny Delsasso, Jan van Ditshuizen, Noemi van Doorne, David Drexhage, Dennis den Hartog, Nienke Huijbregts, Lotte de Jong, Ingeborg Kan, Kirsten Kirschner, Suzanne Klomp, Lydia Köster, Ankie Kuiper, Remco Lommers, Gerda Rodenburg, Daphne van Velzen, Lorrette de Vries

Vormgeving

The Creative Hub | Canon

Reacties kunt u richten aan:

Traumacentrum Zuidwest-Nederland

Erasmus MC, gebouw Ba-0
Dr. Molewaterplein 40
3015 GD Rotterdam

Tel.: 010 - 703 50 34

E-mail: stafbureau.tczwn@erasmusmc.nl