



# **Actuele ontwikkelingen en innovaties bij de acute huisartsenzorg en triage**

**Anoeska Mosterdijk**  
***Directeur InEen***

Guus Schrijvers  
ACADEMIE



**EEN IJZERSTERKE  
EERSTE LIJN, DAAR  
WORDT IEDEREEN  
BETER VAN**



# AVOND-, NACHT-, EN WEEKEND ACUTE ZORG IN DE EERSTE LIJN

ANOESKA MOSTERDIJK



6 oktober 2017

# VRAAG

Hoeveel (telefonische) consulten en visites verlenen huisartsenposten per jaar?

# WIE IS INEEN?

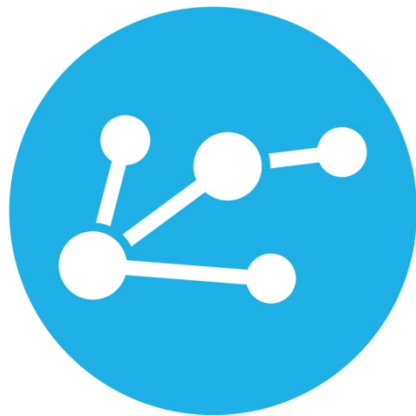
InEen, vereniging van organisaties voor eerstelijnszorg

- Huisartsenposten
- Gezondheidscentra
- Zorggroepen
- Eerstelijns Diagnostische Centra (EDC's)
- Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS'en)

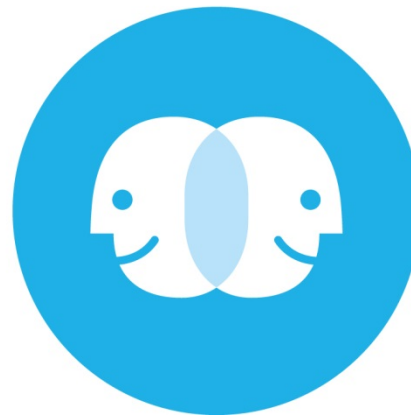
*Huisartsenzorg als kerndiscipline met een verbindende functie*

# WAARVOOR INEEN?

ORGANISATIE



SAMENWERKING



INNOVATIE

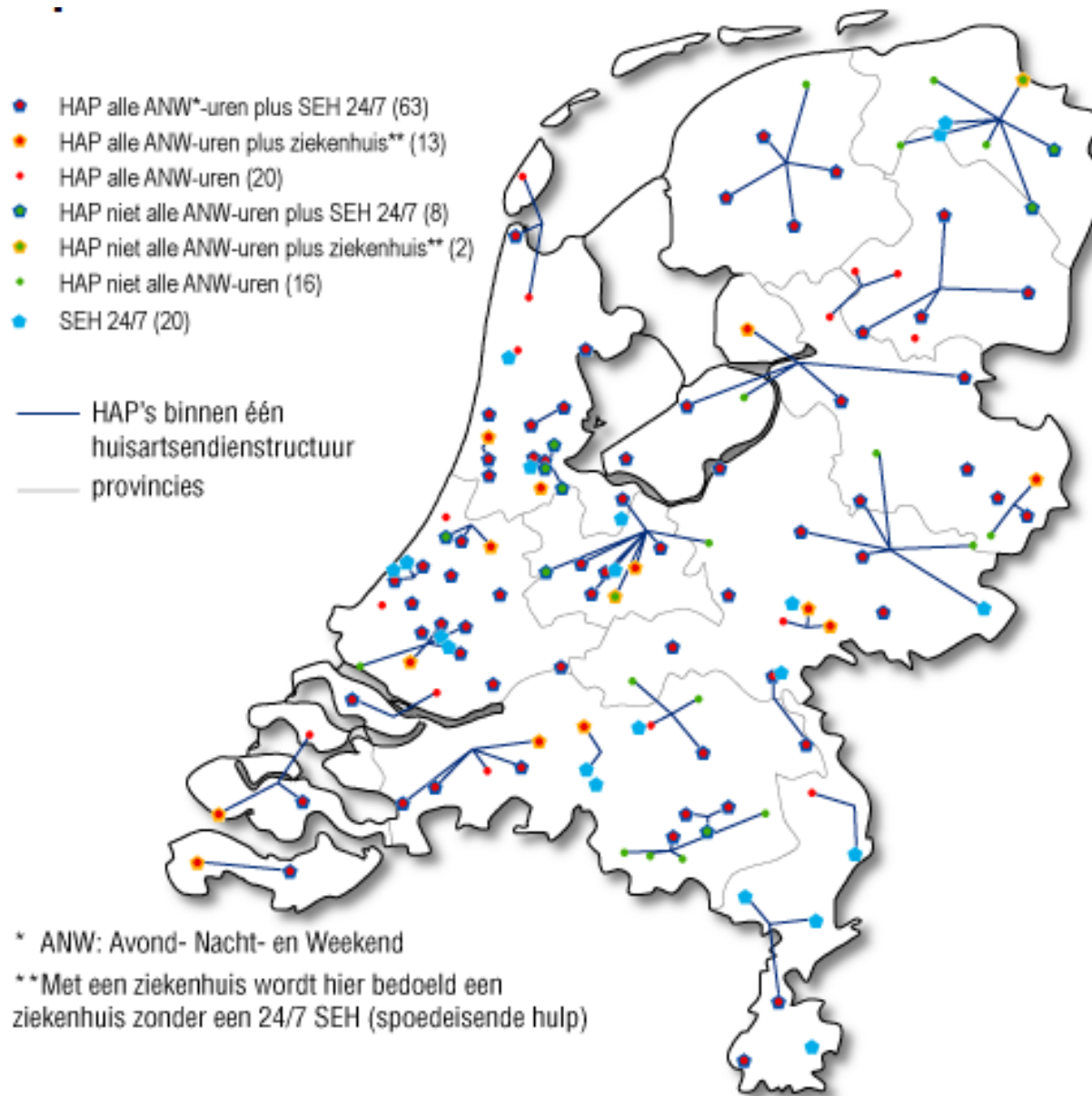


# AANBOD ACUTE HUISARTSENZORG

- 50 HDS'en
- 120 posten, waarvan 67% bij een SEH
- 1,53 miljoen uur dienst van huisartsen
- 2400 triagisten









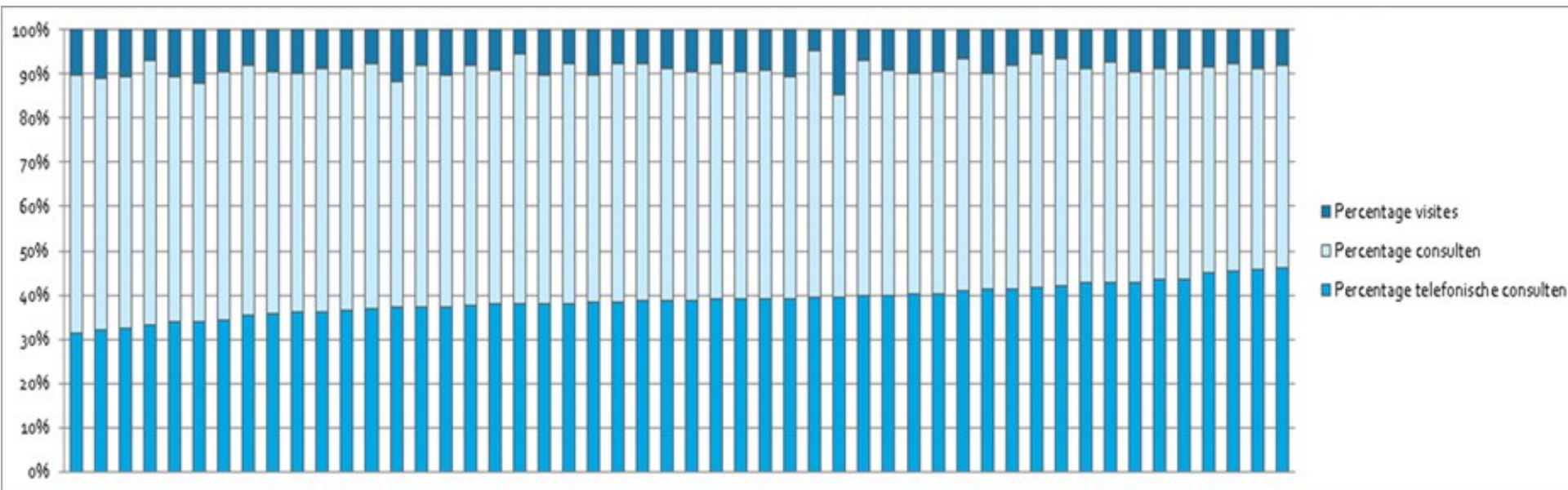
# AANTAL VERRICHTINGEN

Hoeveel (telefonische) consulten en visites verlenen huisartsenposten per jaar?

- 4,3 miljoen verrichtingen
- 6% groei afgelopen 2 jaar
  
- Ter vergelijking: 1,95 miljoen op SEH's

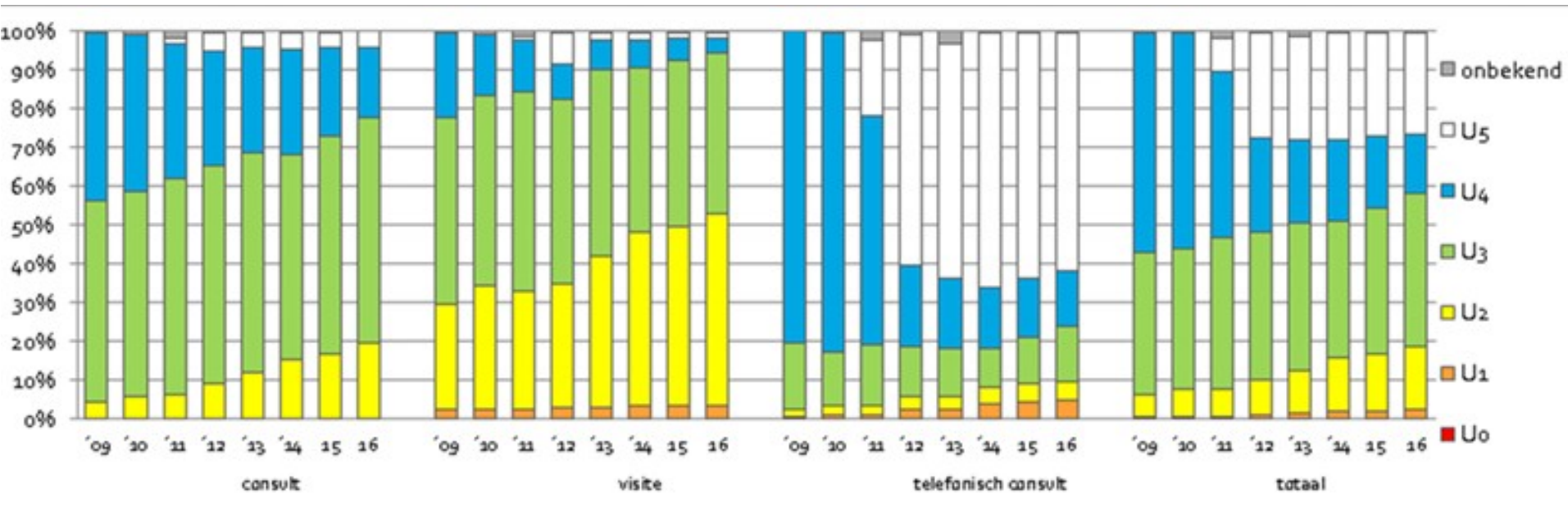
# BENCHMARK HAP

- Vooral consulten (2,2 mln) en telefonische consulten (1,7 mln)
- Visites daalt door onder andere samenwerking ambulance

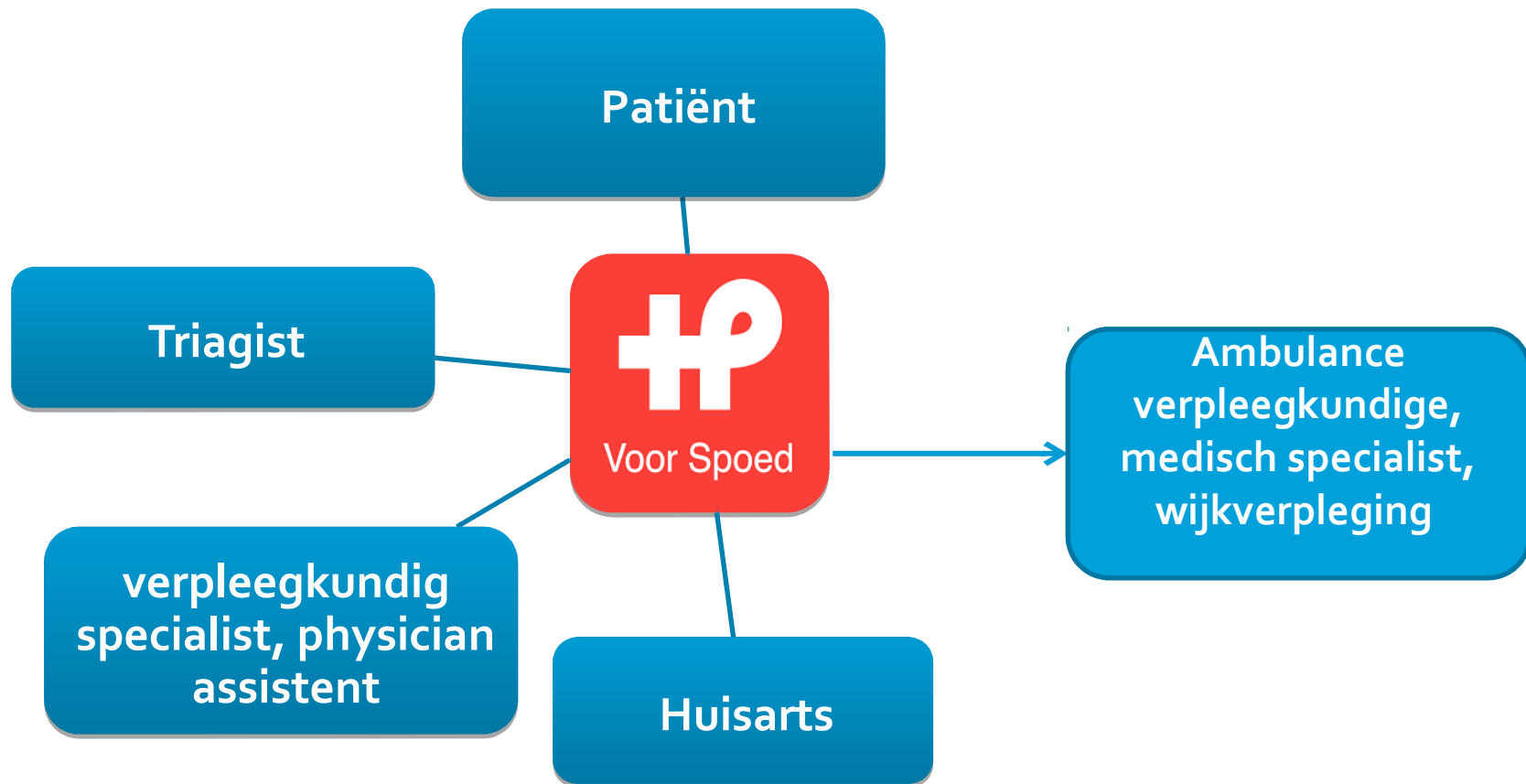


# BENCHMARK HAP

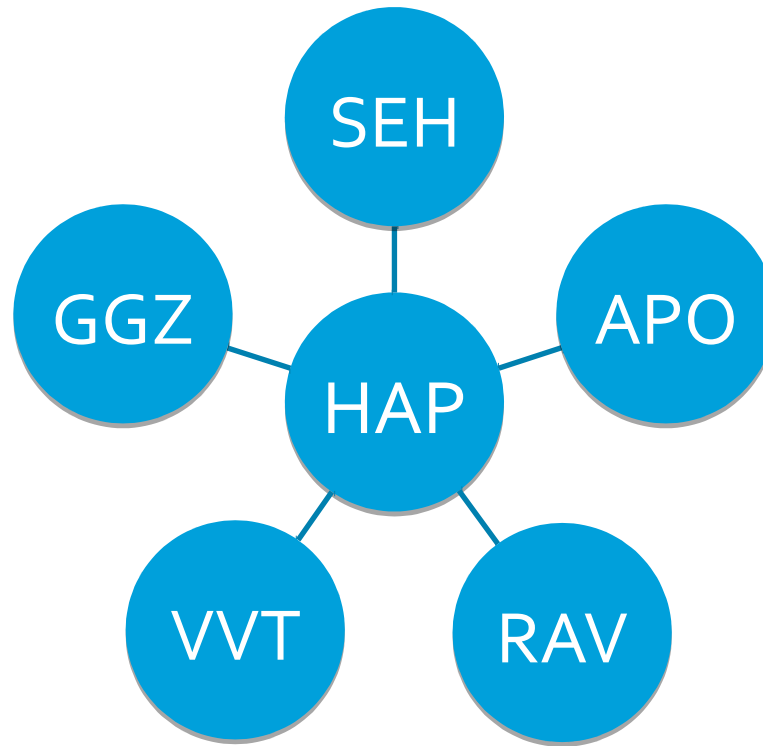
Landelijke tendens toename hoog urgent, met name U2



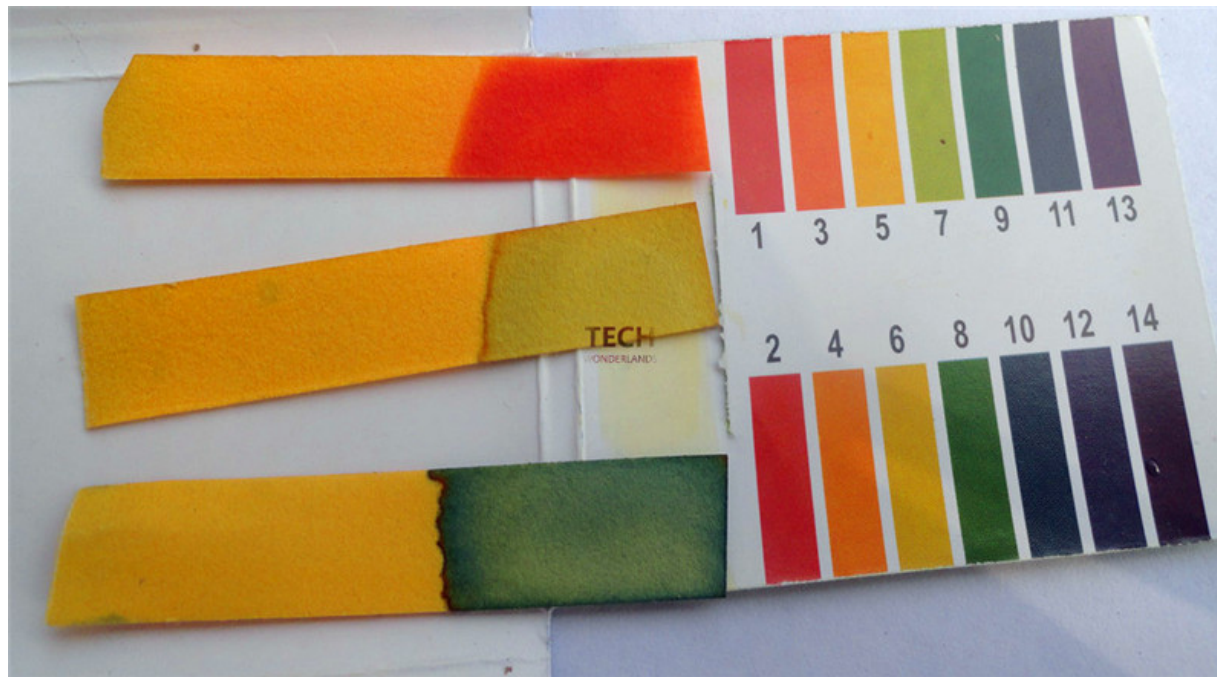
# WIE IS BETROKKEN BIJ ACUTE HUISARTSENZORG IN ANW?



# LANDELIJK NETWERK



# ACUTE ZORG IS DE LAKMOESPROEF VAN ZORG OVERDAG



# KWETSBAIRE OUDEREN

- 65+ stijgt tot 25% in 2030
- Ouderen wonen langer thuis

Gevolgen voor huisartsenzorg

- Meer tijd nodig voor consultatie
- Meer multidisciplinaire samenwerking





# KWETSBAIRE OUDEREN OP DE HAP

- Complexe zorgvraag kost meer tijd (triage en consult/visite)
- Ontoereikende informatie door:
  - Patiënt niet voldoende in beeld gebracht door huisarts
  - Dossier overdracht dag – ANW
- Inzetten vervolgzorg is lastig, vanwege afhankelijkheid van ketenpartners (die deels om 17.00u de deur achter zich dicht doen)
- Noodzaak consultatie of inzetten specialist ouderengeneeskunde

# DRUK OP DE ACUTE ZORG



**Huisartsenposten raken overbelast: 'Systeem moet op de schop'**  
**Ambulances vaker laat bij spoed**

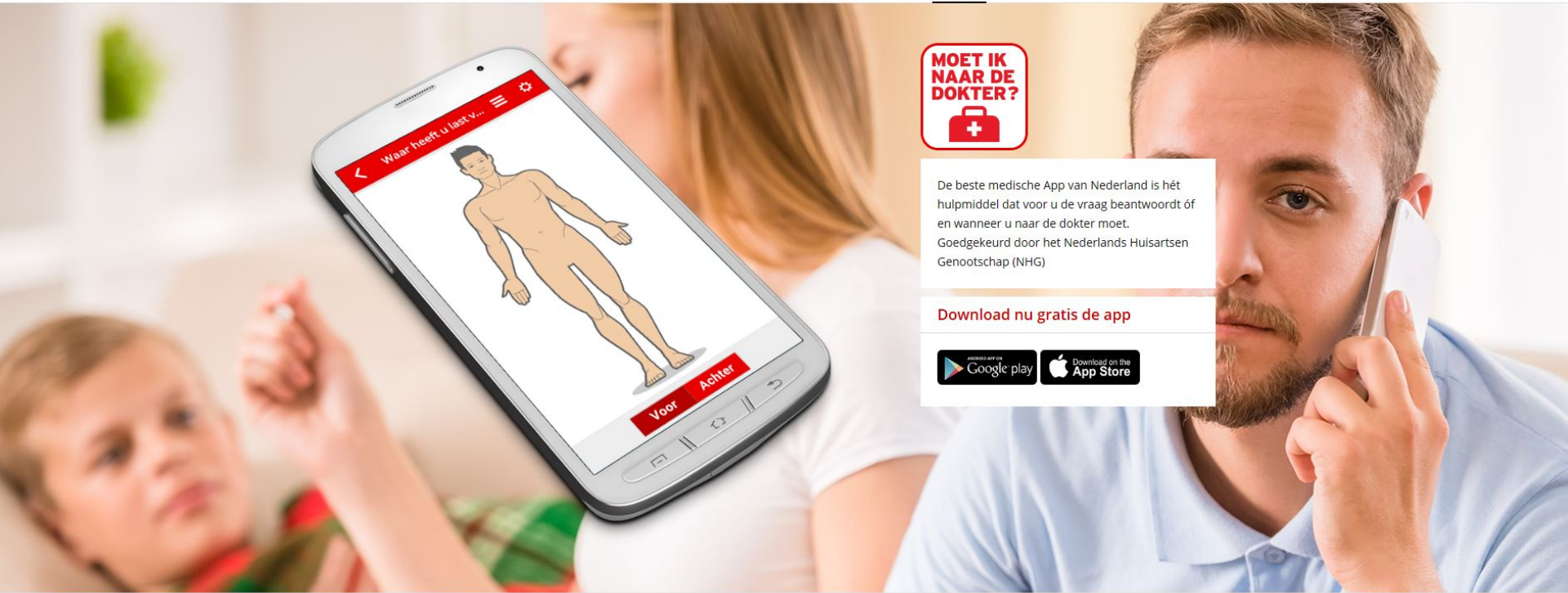


# WAAR LIGGEN DE UITDAGINGEN NU EN IN DE TOEKOMST?

1. Instroom van patiënten
2. Doorstroom van patiënten
3. Uitstroom van patiënten
4. Capaciteit van personeel

# 1. INSTROOM VAN PATIËNTEN

- Betere beschikbaarheid huisartsenzorg overdag
- Optimaliseren triageproces door
  - App Moet ik naar de dokter



De beste medische App van Nederland is hét hulpmiddel dat voor u de vraag beantwoordt óf en wanneer u naar de dokter moet. Goedgekeurd door het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)

**Download nu gratis de app**



**Over de app**

# 1. INSTROOM VAN PATIËNTEN

- Betere beschikbaarheid huisartsenzorg overdag
- Optimaliseren triageproces door:
  - Moet ik naar de dokter
  - Thuisarts.nl
  - Beeldbellen





home

informatie

dienstapotheek

tip of klacht

inloggen

De Centrale Huisartsen Post Almelo (CHPA) vormt samen met de Spoedeisende Hulp (SEH) van ZGT Almelo de Spoedpost.

Waar vindt u de CHPA - Spoedpost?

De CHPA en de Spoedpost vindt u aan de achterkant van ZGT Almelo, ingang Soeteman. Vanaf de Weezebeeksingel volgt u de borden 'Spoedpost'. U komt dan op het eigen parkeerterrein van de CHPA.

Voor de informatiefolder van de CHPA klik **HIER**



spoed 088 588 0 588

bereikbaar van 17.00 - 08.00 uur



Naar website FEA



Naar website F

#### Locatie spoedpost

Klik **hier** voor het adres en de route



#### Wat neemt u mee als u naar de CHPA gaat?

- een geldig identiteitsbewijs (bijv. rijbewijs)
- een zorgpas of polis van uw zorgverzekering
- actueel medicatieoverzicht

#### U heeft ergens last van en u wilt vooraf meer weten?

Ga naar [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl). Deze site is ontwikkeld door huisartsen. Op een duidelijke manier krijgt u inzicht in uw klachten en beoordeelt u zelf of een bezoek aan de arts noodzakelijk is.

#### Beeldbellen

Bij sommige klachten kan de assistente vragen of ze met u meekijken. Dit kan met de gratis app. Klik **hier** voor het filmpje met uitleg

## Beeldbellen

Bij sommige klachten kan de assistente vragen of ze mag meekijken. Dit kan met de gratis app. Klik **hier** voor het filmpje met uitleg



# 1. INSTROOM VAN PATIËNTEN

- Betere beschikbaarheid huisartsenzorg overdag
- Optimaliseren triageproces door:
  - Moet ik naar de dokter
  - Thuisarts.nl
  - Beeldbellen

Springplankprojecten om een sprong voorwaarts te maken in werkproces tussen HAP en RAV (geven vandaag workshop!)



## 2. DOORSTROOM VAN PATIËNTEN



- Consulteren specialist ouderengeneeskunde
- Inzet wijkverpleging
- Consulteren GGZ of POH-GGZ, SVP-er op de post



Plan van Aanpak Zorg voor Kwetsbare Ouderen

Werkgroep Kwetsbare Ouderen

InEen \* KNGF \* KNMP \* Laego \* LHV \* NHG \* Patiëntenfederatie \* V&VN \* Verenso \* VWS \* ZN

Versie 12 september 2017

# 3. UITSTROOM VAN PATIËNTEN

Waar hebben we het over als we het over uitstroom hebben?

- De meeste mensen gaan na een bezoek HAP weer naar huis. Oftewel naar hun eigen huisarts.
- Patiënten die naar de SEH moeten. Dit hebben we al vrij goed met elkaar geregeld.
- Maar als patiënten andere **vervolgzaam** nodig hebben ontstaan problemen in wachttijden, overdracht, financiering.....

# VERVOLGZORG IN DE ANW

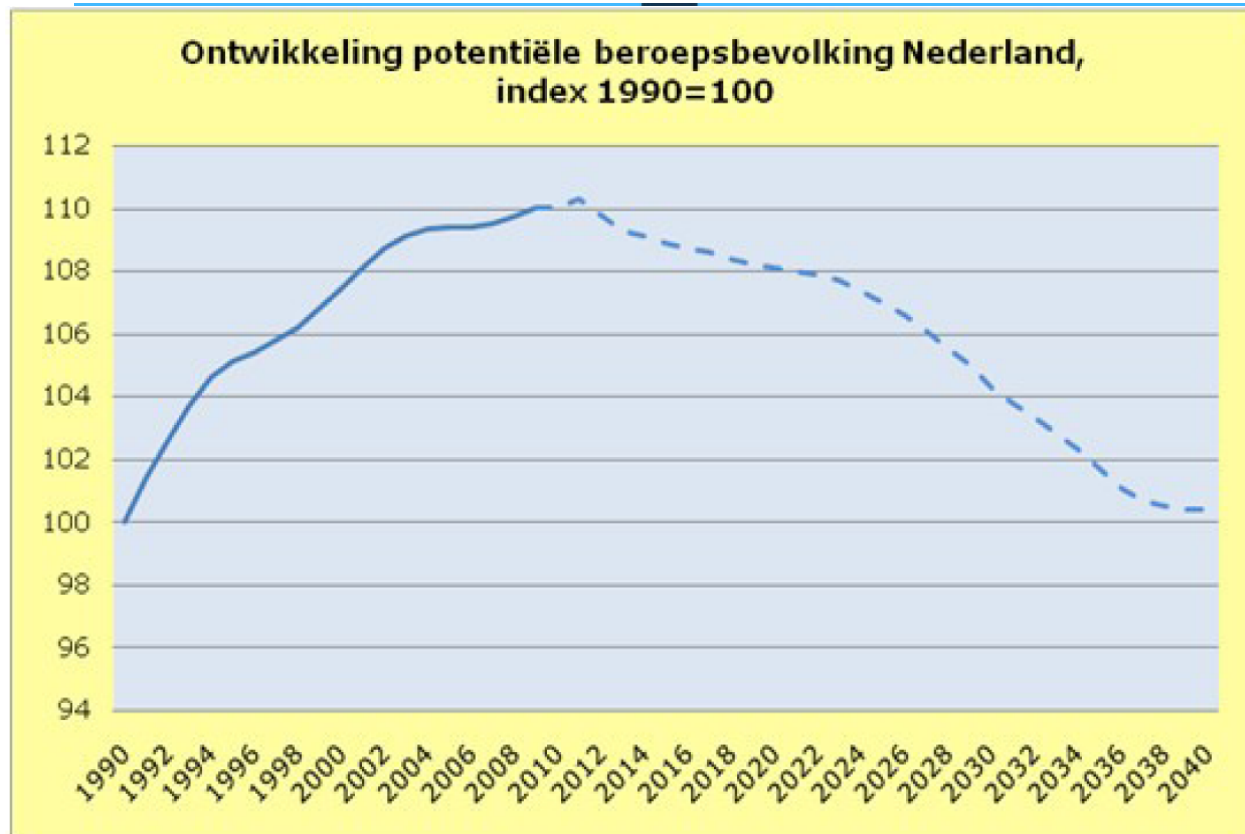
- Alleen al in de ouderenzorg....
  - Eerstelijns verblijf
  - Crisisopname WLZ
  - Respijtzorg
  - Geriatrische revalidatiezorg
  - Inzet wijkverpleegkundige

Noodzaak tot steeds meer duidelijkheid en coördinatie hierover

# VERVOLGZORG IN DE ANW

- Crisisdienst GGZ: betere afstemming nodig over wie is waarvoor verantwoordelijk en wie doet dan wat
- Wijkteams: betere afstemming nodig over wie is waarvoor verantwoordelijk en wie doet dan wat

# 4. CAPACITEIT VAN PERSONEEL



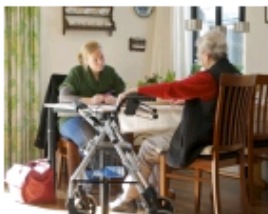
# 4. CAPACITEIT VAN PERSONEEL

- Inzet van ICT
- Benutten capaciteit (huisarts versus specialist ouderengeneeskunde of SEH arts, triagist versus POH-GGZ)
- Taakherschikking in werkzaamheden huisartsenzorg



# Taakherschikking

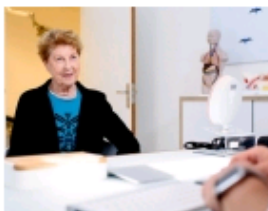
Wie doet wat op de huisartsenpost? En kan dat slimmer? Welke zorg levert bijvoorbeeld de huisarts en welke zorg kan net zo goed of beter door een andere professional worden geleverd? En hoe organiseer je dat? Hier vindt u voorbeelden die laten zien hoe de inzet van de juiste professional voor de juiste taak de werkdruk op de huisartsenpost kan beïnvloeden.



## Inzet eerstelijnsverpleegkundige

HAP Harderwijk schakelt in de avonden en weekenden een eerstelijnsdeskundige in voor een aantal consulten, waar het gaat om het behandelen van 'eenvoudige' klachten. Denk bijvoorbeeld aan een wond hechten of een enkel verbinden.

[Lees verder](#)



## Inzet verpleegkundig specialist of physician assistant

HAP Midden-Holland zet in het weekend een verpleegkundig specialist of een physician assistant in. Zij doen consulten met enkelvoudige klachten van een beperkte complexiteit en met een lage urgentie.

[Lees verder](#)



## Inzet wijkverpleegkundige

HAP Oostelijk Zuid-Limburg zet samen de SEH van het Zuyderland Ziekenhuis in de ANW-uren op afroep een wijkverpleegkundige in van Meander Thuiszorg. Het gaat dan om eenvoudige medische handelingen of het bepalen van de zorgvraag.

[Lees verder](#)



## Inzet wijkverpleegkundige

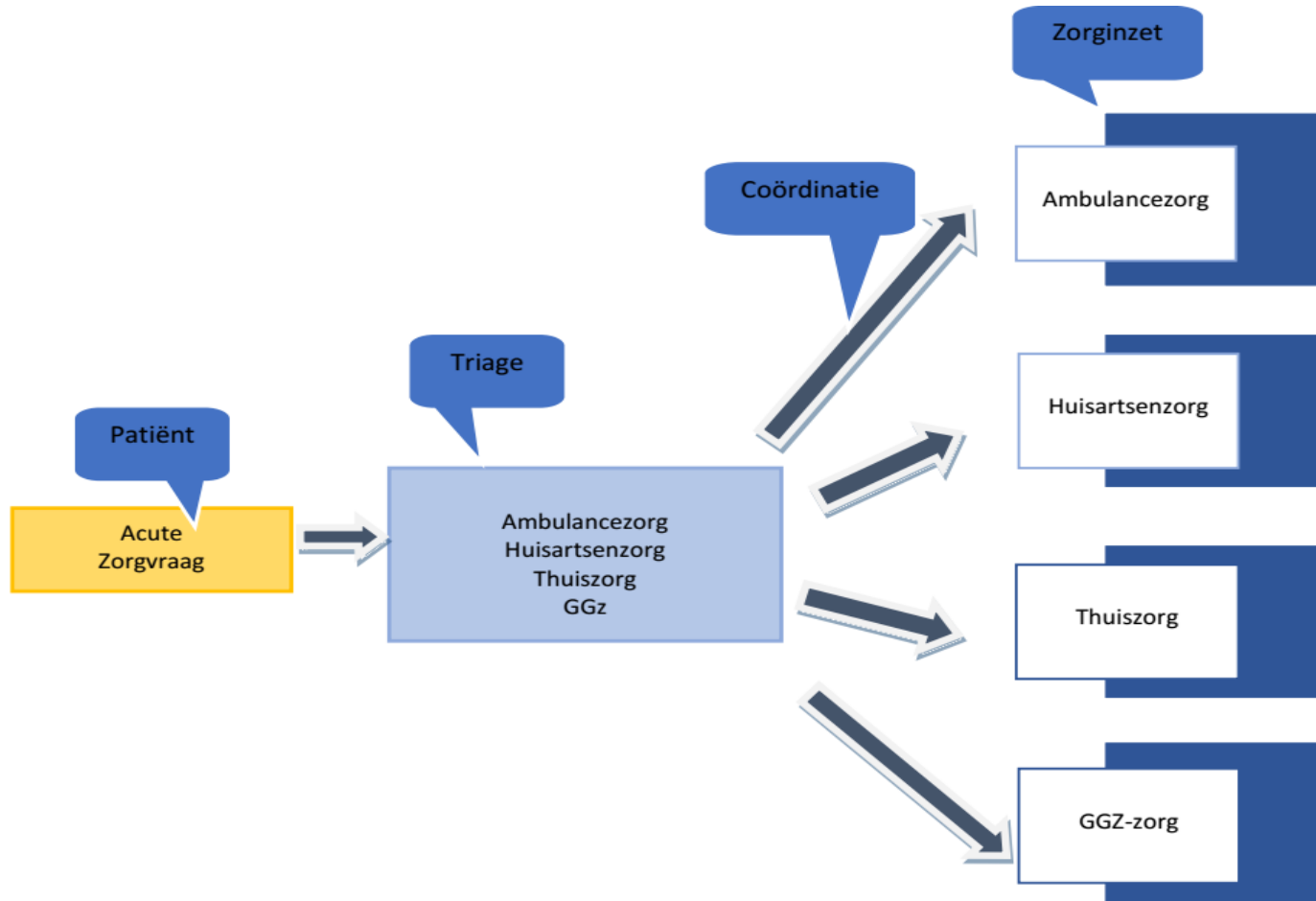
HAP Harderwijk schakelt op afroep een wijkverpleegkundige van Icare in voor visites als er sprake is van laagdrempelige handelingen. Ook zoekt de wijkverpleegkundige namens de post naar een eerstelijnsbed voor een patiënt als daar acuut vraag naar is.

[Lees verder](#)

# SAMENWERKING

- InEen, LHV, VPH zetten samen werkdruk in de ANW-zorg hoog op de agenda
- Voeren bestuurlijk overleg met NVZ, VWS, GGZ Nederland, Verenso, Actiz, .....
- Korte termijn op regionaal en lokaal niveau elkaar zoeken en afspraken maken
- Lange termijn vraagt nieuwe vormen in de acute zorg verkennen dus met alle partners.....

# SAMENWERKING: CALL CENTRUM



# SAMENWERKING: GEÏNTEGREERDE SPOEDPOST



# EN NU?

Dus is het voor de komende tijd belangrijk

- Intensievere samenwerkingsvormen in keten (pilots)
- Aanbevelingen marktscan acute zorg met 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> lijns partners uitvoeren
- Implementatieplan Kwaliteitskader spoedzorg uitvoeren
- Actieplan medisch specialistische zorg

# TAKE HOME MESSAGE

Voorkomen is beter dan genezen