



# Inzicht in de acute zorgvraag in Acute Zorgregio Oost

oktober 2022

versie 1.0

# Leeswijzer

---

**Wat zie je in dit overzicht?** Dit overzicht geeft inzicht in de acute zorgvraag bij vijf huisartsenposten, drie regionale ambulancevoorzieningen en zeven spoedeisende hulpen in het ROAZ Acute Zorgregio Oost.

**Via dit overzicht:**

- krijgen zorgorganisaties inzicht in de ontwikkeling van de acute zorgvraag in 2018-2021;
- worden kenmerken van de acute zorgvraag zichtbaar: leeftijd, type, urgentie, tijdstip, specialisme/werkdiagnose, verwijzer en bestemming;
- kunnen zorgorganisaties zich spiegelen aan het totaaloverzicht van de regio;
- ondersteunen we het gesprek binnen ons ROAZ over de organisatie van acute zorg, samenwerking in de acute zorg en toegankelijkheid van acute zorg.

NB. Het overzicht geeft de totale acute zorgvraag per sector in de regio weer. Ontwikkelingen of kenmerken van de acute zorgvraag bij individuele zorgorganisaties kunnen hiervan afwijken.

# Inclusiecriteria acute zorgvragen

---

## Huisartsenposten:

- zorgcontacten tijdens ANW-uren bij huisartsenposten Nijmegen & Boxmeer, Gelders Rivierenland, Gelderse Vallei, Onze Huisartsen, Oude IJssel

## Regionale ambulancevoorzieningen:

- spoedeisende inzetten (A1 en A2)
- declarabele inzetten, afgebroken/loze inzetten of mobiel zorgconsult
- bij regionale ambulance voorzieningen Gelderland-Zuid, Gelderland-Midden en Witte Kruis Noord- en Oost-Gelderland\*  
*\*Voor RAV Witte Kruis Noord- en Oost-Gelderland geldt als extra inclusie criterium inzetten met een afhaalallocatie in Acute Zorgregio Oost.*

## Spoedeisende hulpen:

- bezoeken bij spoedeisende hulpen Maasziekenhuis Pantein (MP), Radboudumc (RUMC), Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis (CWZ), Ziekenhuis Rivierenland (ZR), Ziekenhuis Gelderse Vallei (ZGV), Rijnstate Arnhem (RA), Slingeland Ziekenhuis (SZ)

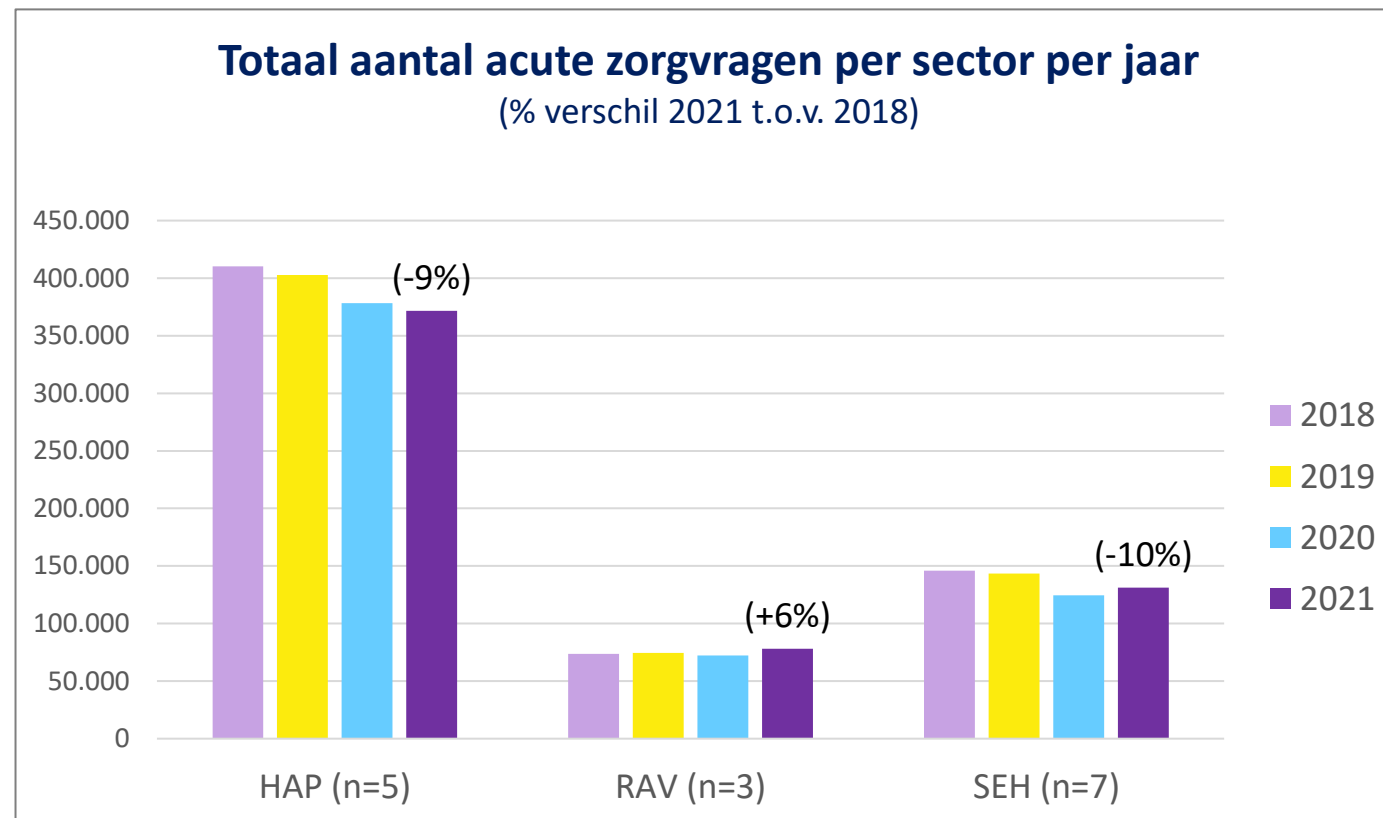
## Exclusief ontbrekende gegevens:

- soms is het kenmerk van de acute zorgvraag onbekend. In dit overzicht gaan we ervan uit dat kenmerken van acute zorgvragen die wel zijn vastgelegd een betrouwbaar beeld geven van de acute zorgvraag.

## Vijf HAP-regio's in Acute Zorgregio Oost



## Drie RAV-regio's in Acute Zorgregio Oost

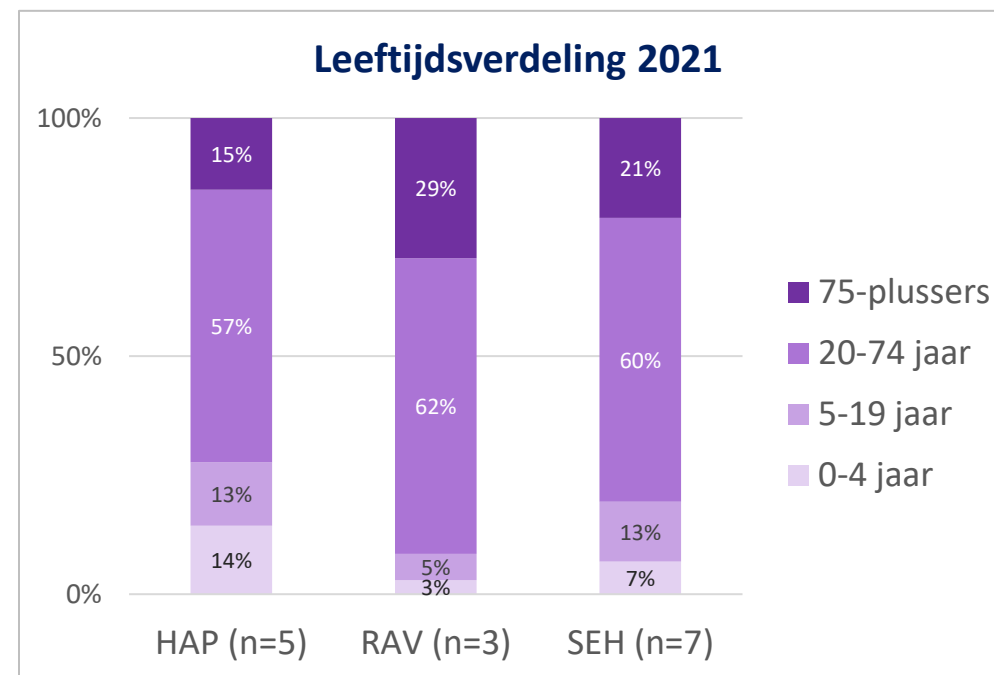
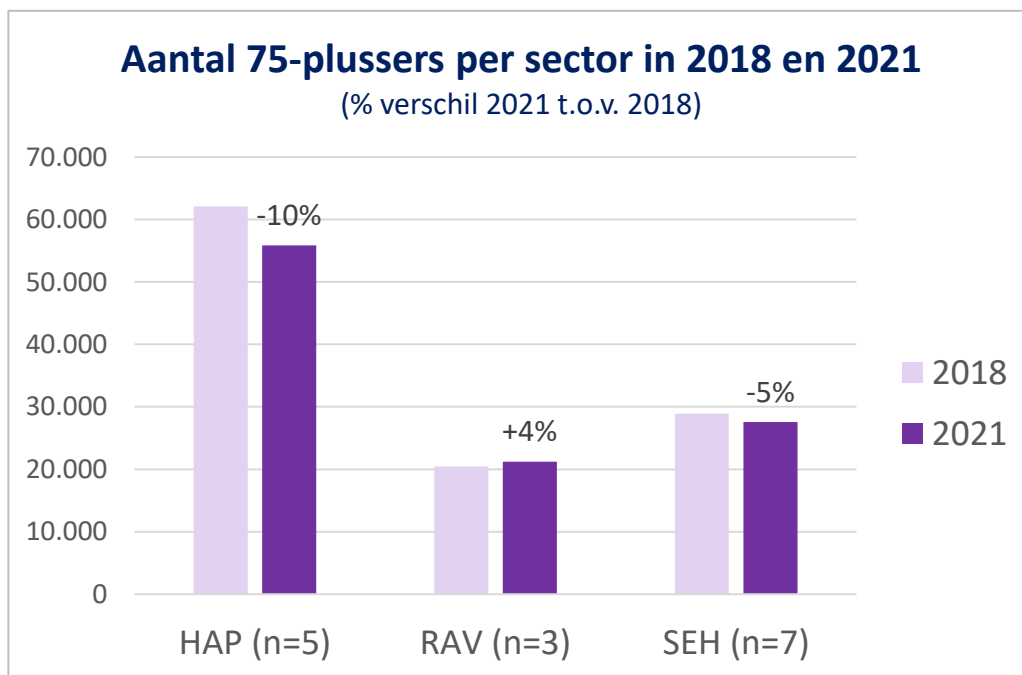


## Ontwikkelingen in de acute zorgvraag

In 2021 een lager aantal acute zorgvragen bij HAP en SEH en een hoger aantal spoedeisende inzetten bij RAV t.o.v. 2018.

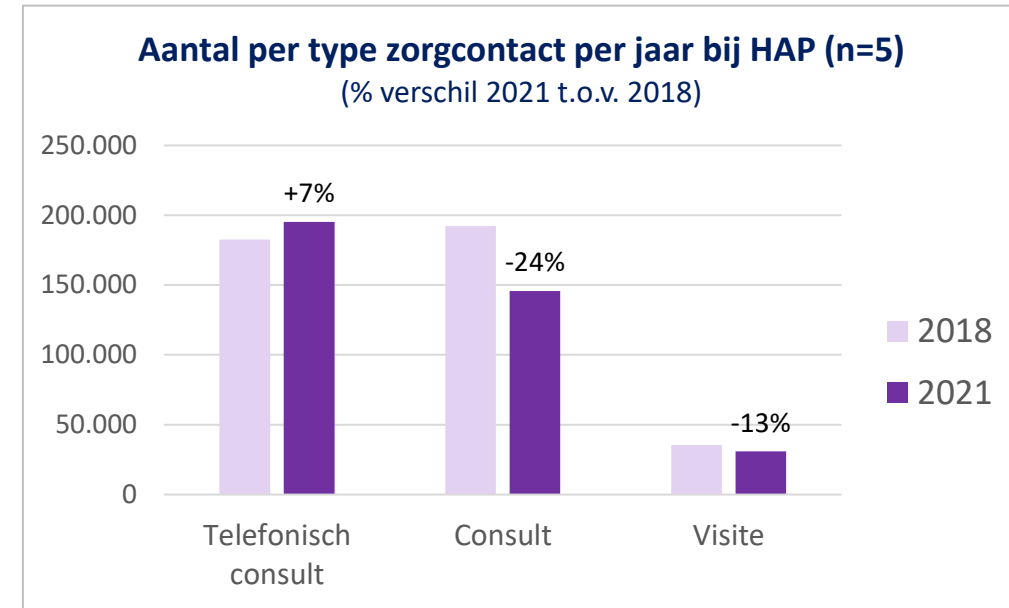
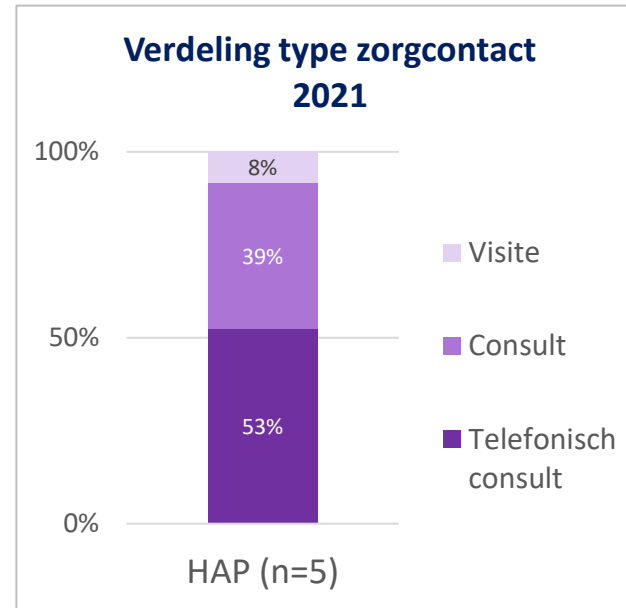
# Oudere inwoners met een acute zorgvraag

Het aantal oudere inwoners (75-plussers) in Acute Zorgregio Oost is de afgelopen vier jaar met ongeveer 12% toegenomen (CBS, 2022). Ondanks deze toename is het aantal acute zorgvragen van ouderen in 2021 afgenomen t.o.v. 2018 bij de huisartsenpost en spoedeisende hulp. Bij de regionale ambulancevoorziening is het aantal acute zorgvragen van ouderen licht toegenomen.



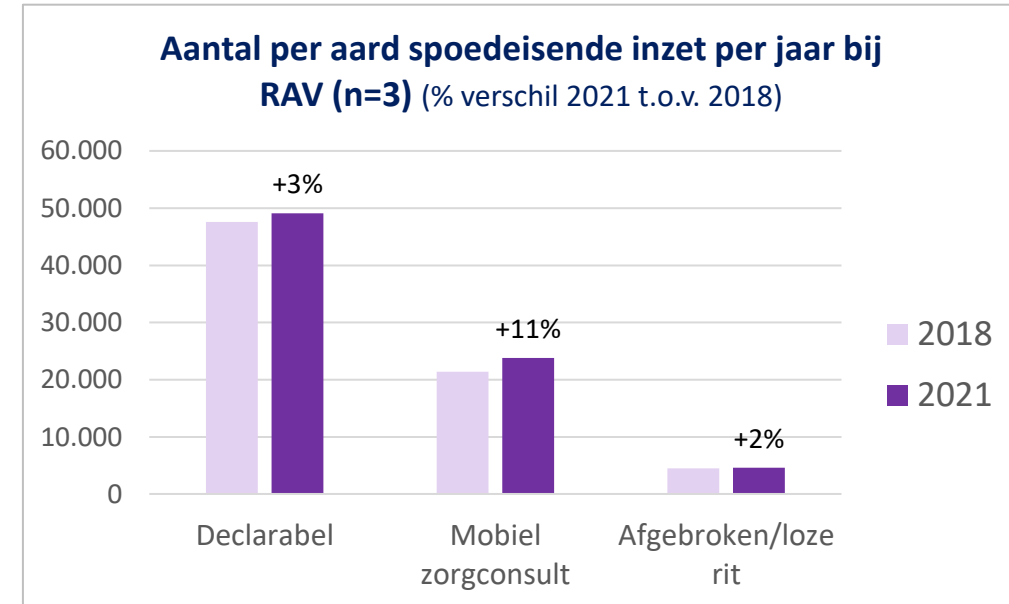
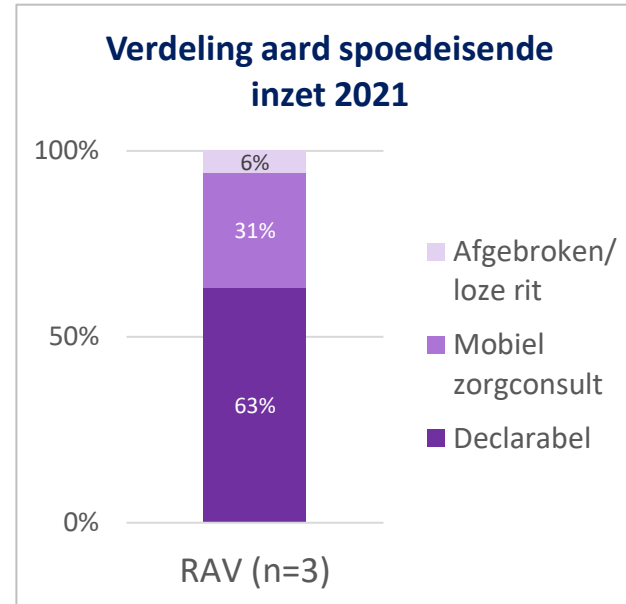
## Type zorgcontact HAP

- Het merendeel van de zorgcontacten bij de HAP in 2021 is een telefonisch consult.
- Het aantal telefonische consulten is de afgelopen vier jaar met 7% toegenomen.
- Het aantal consulten en visites is de afgelopen vier jaar afgenomen. Daarbij is het aantal consulten het meest gedaald.

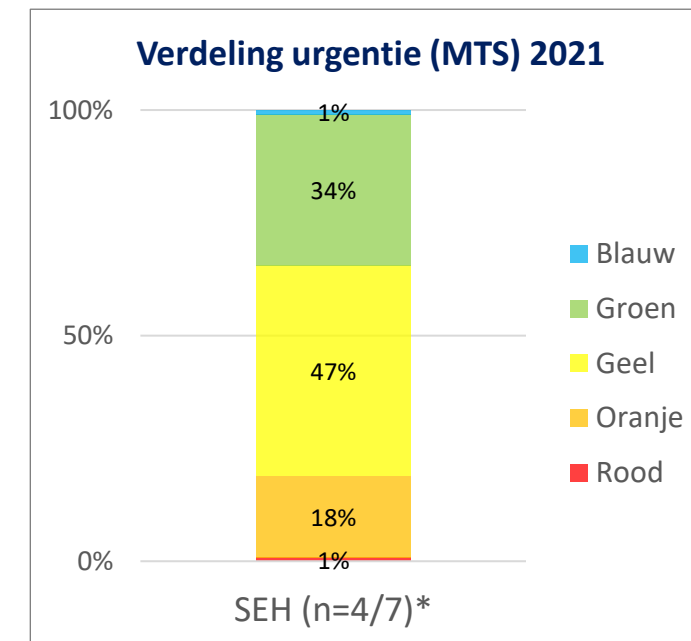
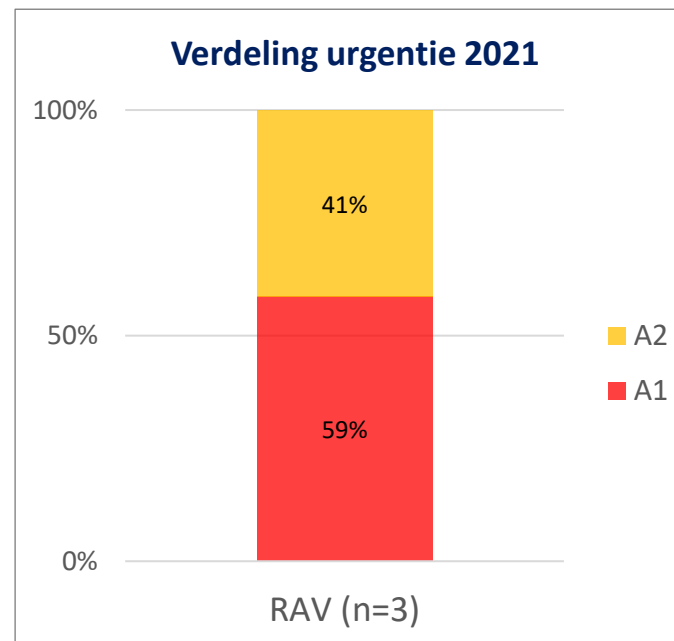
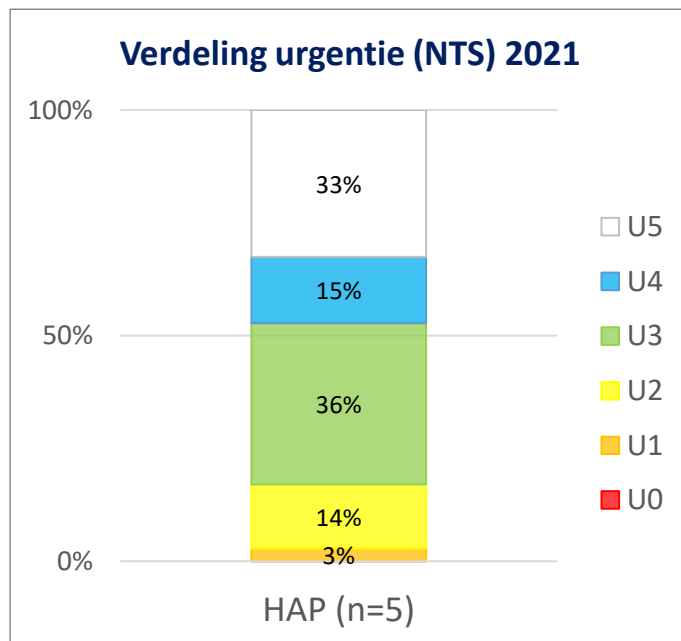


## Aard spoedeisende inzet RAV

- In 2021 is bijna tweederde van de spoedeisende inzetten een declarabele inzet en bijna eenderde een mobiel zorgconsult.
- Zowel het aantal declarabele inzetten als het aantal mobiele zorgconsulten is toegenomen in 2021 t.o.v. 2018. Relatief is het aantal mobiele zorgconsulten harder gestegen (+11%) dan het aantal declarabele inzetten (+3%).



# Urgentie acute zorgvraag



\*inclusie SEH's: CWZ, ZR, RA & SZ met MTS in 2018 t/m 2021

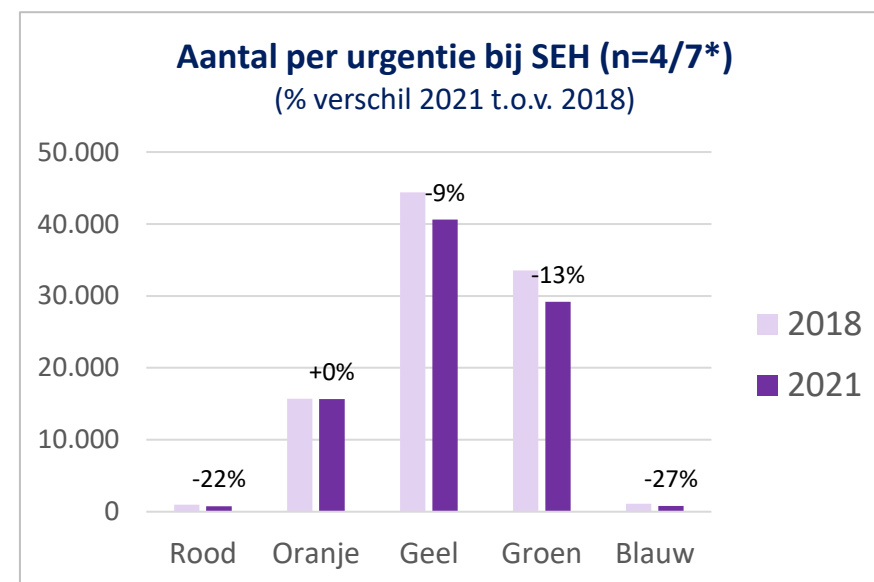
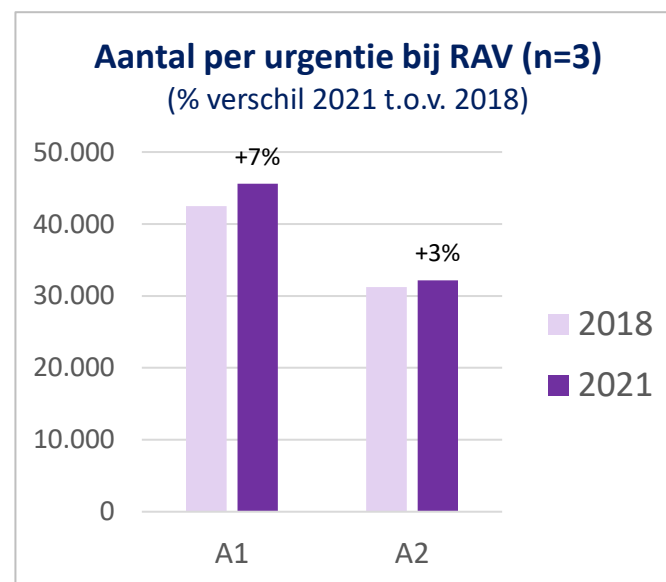
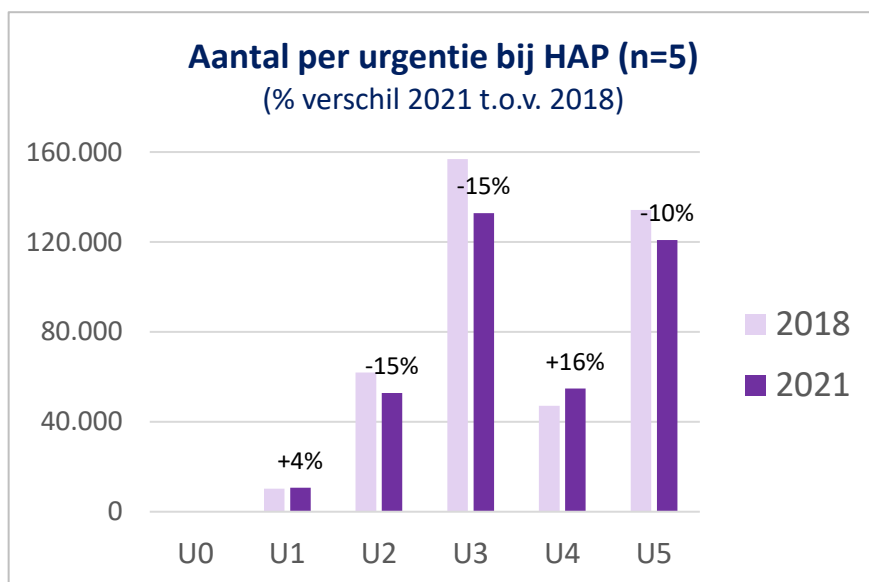
- **HAP (NTS):** U0=onmiddellijk, U1=zo snel mogelijk, U2=binnen een uur, U3=binnen enkele uren, U4=binnen een etmaal, U5=volgende werkdag
- **RAV:** A1 = binnen 15 minuten na melding ter plaatse, A2 = binnen 30 minuten na melding ter plaatse
- **SEH\* (MTS):** rood = acuut, oranje = binnen 10 minuten, geel = binnen 1 uur, groen = binnen 2 uur, blauw = binnen 4 uur



# Urgentie acute zorgvraag

## Ontwikkelingen 2021 t.o.v. 2018:

- **HAP:** ondanks de afname van het totaal aantal zorgcontacten neemt het aantal zorgcontacten met U4-urgentie toe
- **RAV:** zowel A1- als A2-inzetten nemen licht toe
- **SEH\*:** met name het aantal SEH-bezoeken met lage urgentie neemt af



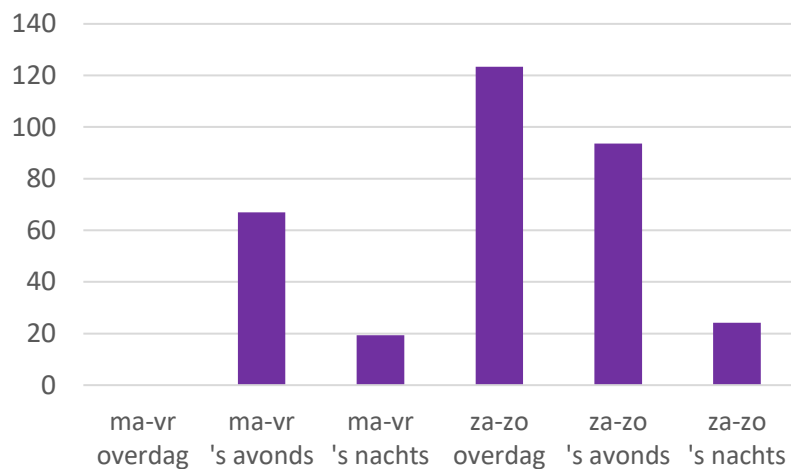
\*inclusie SEH's: CWZ, ZR, RA & SZ met MTS in 2018 t/m 2021

# Tijdstip acute zorgvraag

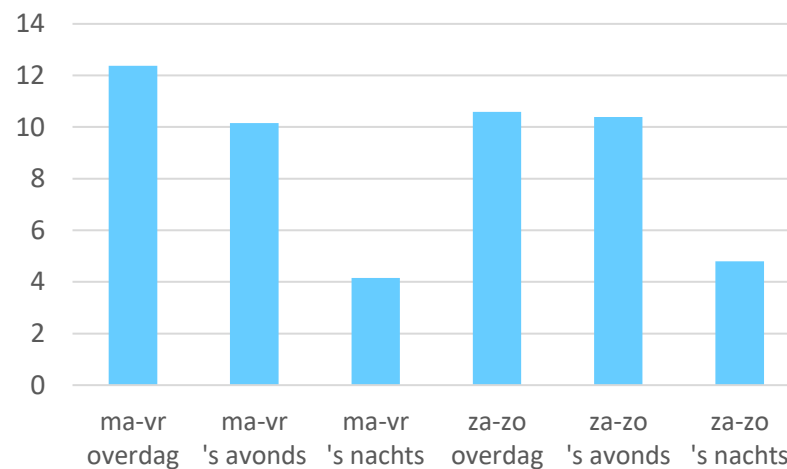
Onderstaande grafieken geven een globaal beeld van de gemiddelde instroom per uur per dagdeel per sector in 2021.

- De gemiddelde instroom bij de RAV en SEH is het hoogst overdag op doordeweekse dagen. Bij de HAP is de gemiddelde instroom het hoogst overdag in het weekend.
- De gemiddelde instroom is zowel bij de HAP, RAV als SEH het laagst in de nacht op doordeweekse dagen.

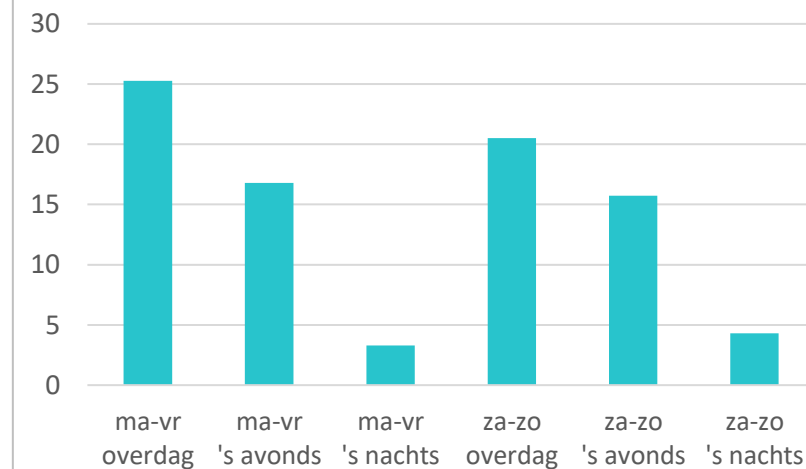
**Gemiddelde instroom per uur per dagdeel in 2021 bij HAP (n=5)**



**Gemiddelde instroom per uur per dagdeel in 2021 bij RAV (n=3)**



**Gemiddelde instroom per uur per dagdeel in 2021 bij SEH (n=7)**

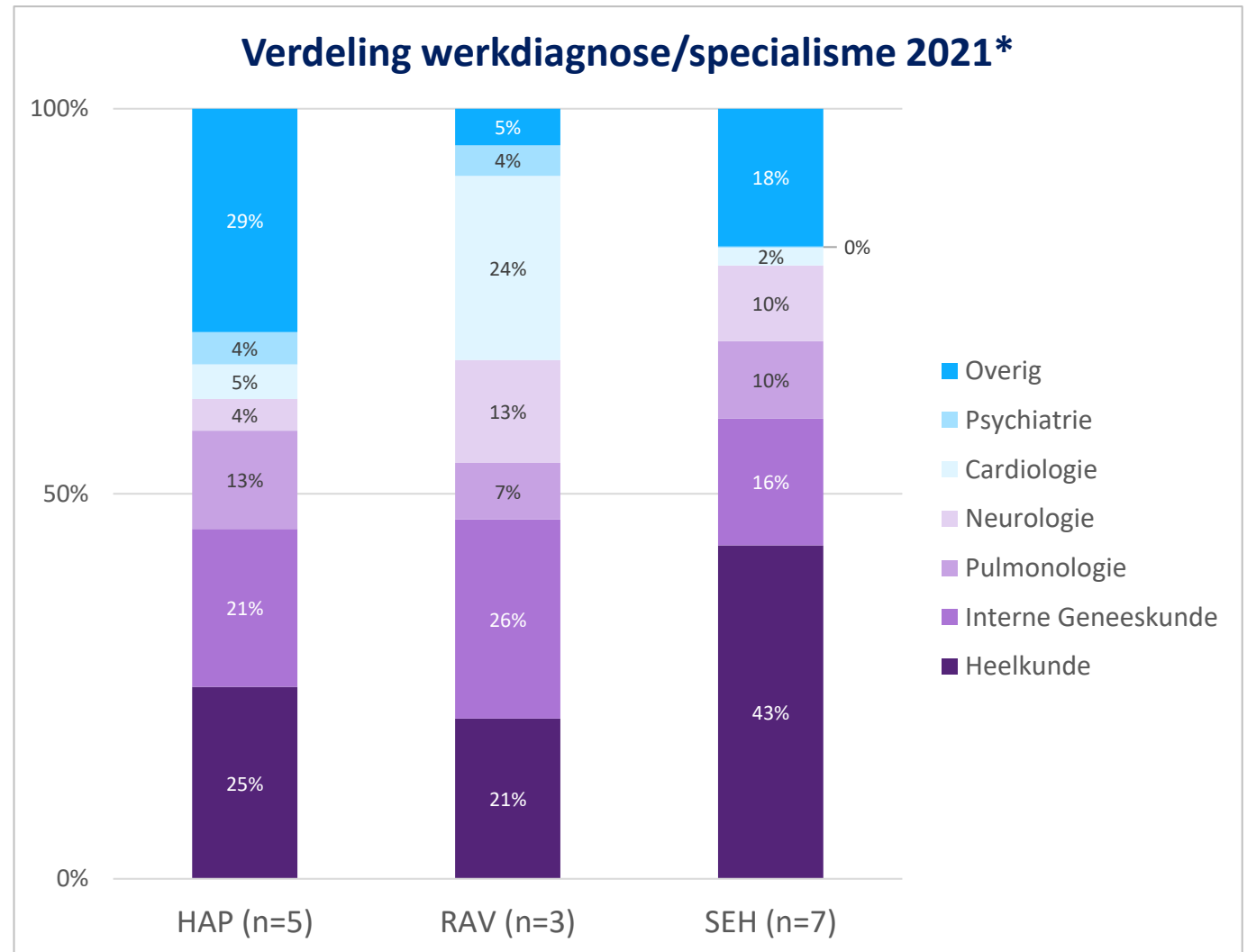


# Werkdiagnose en specialisme

\* HAP indeling op basis van werkdiagnose (ICPC)

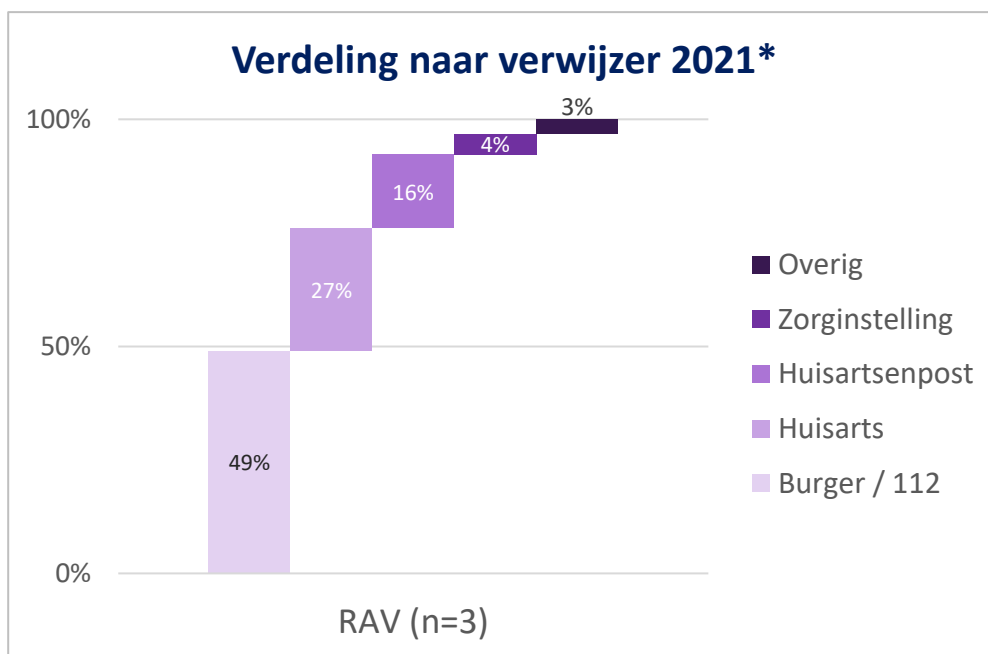
\* RAV indeling op basis van vermoedelijk specialisme. NB. Bij een kwart van de spoedeisende inzetten is het vermoedelijk specialisme onbekend; deze zijn niet meegenomen in de grafiek

\* SEH indeling op basis van hoofdbehandelaar

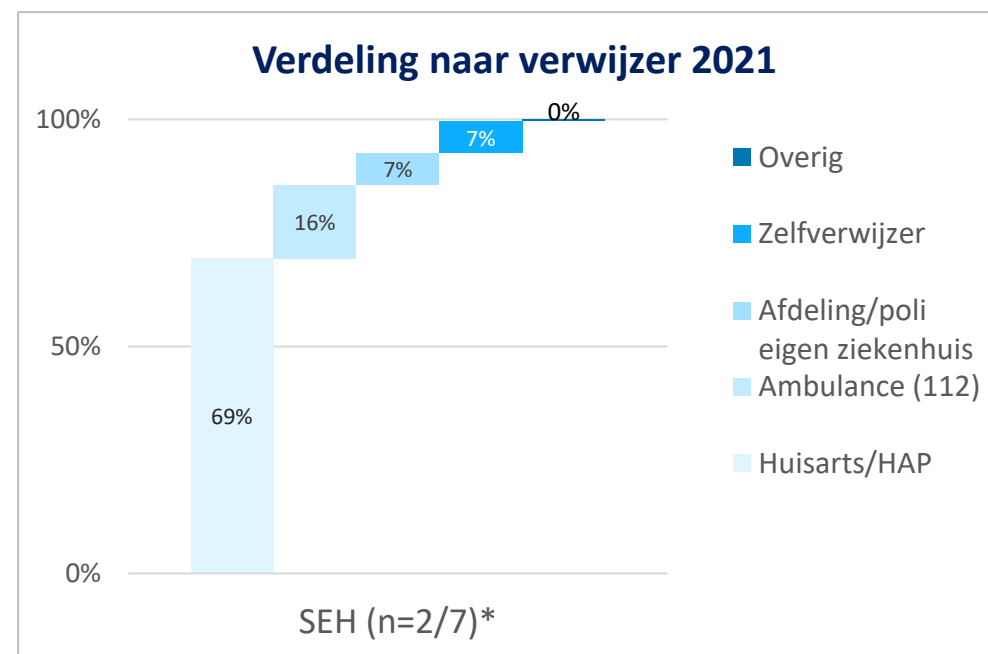


# Verwijzer acute zorgvraag

- **RAV:** bij de meeste spoedeisende inzetten is de burger via een 112-melding de verwijzer
- **SEH\*:** bij de meeste SEH-bezoeken is de huisarts de verwijzer
- **HAP:** bij het grootste deel van de zorgcontacten (zo'n 98%) neemt de patiënt eerst telefonisch contact op voor triage



\*NB. Bij een kwart van de spoedeisende inzetten is de verwijzer onbekend; deze zijn niet meegenomen in de grafiek

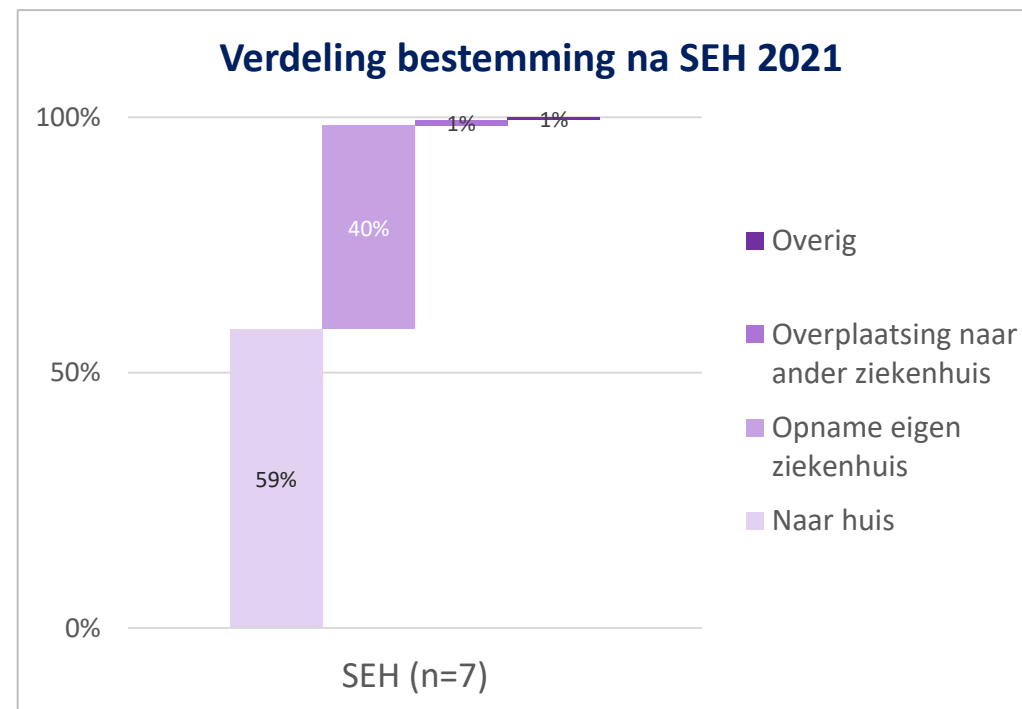
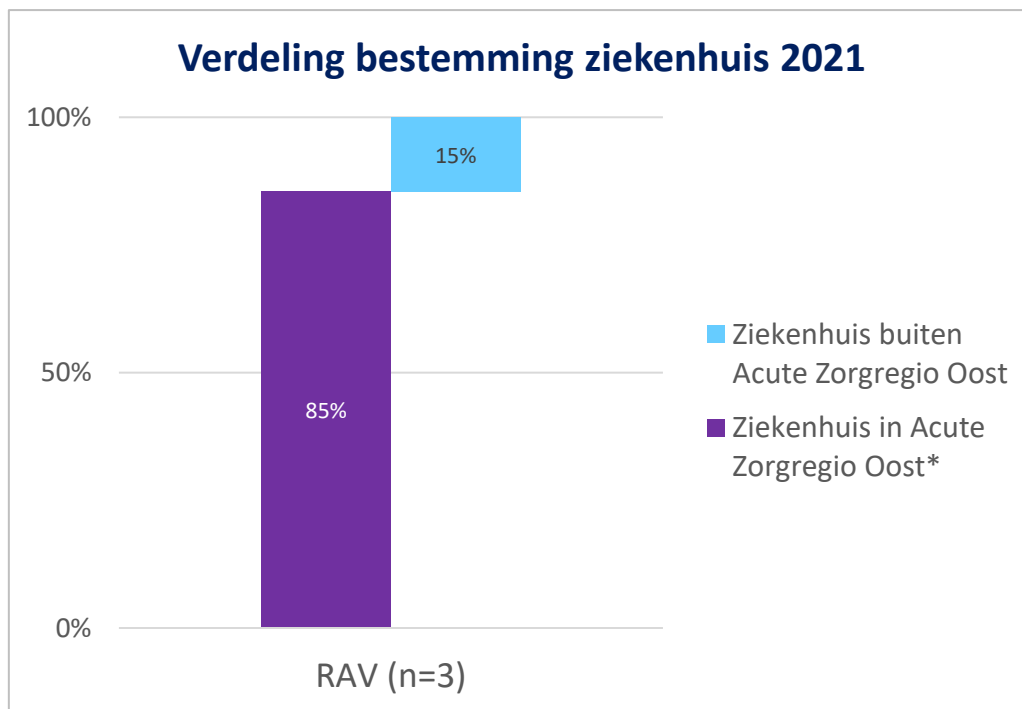


\*Inclusie SEH's: CWZ en ZGV die verwijzer eenduidig en vergelijkbaar vastleggen

# Bestemming acute zorgvraag

Bij het merendeel van de spoedeisende inzetten is de patiënt vervoerd naar een ziekenhuis in Acute Zorgregio Oost\*

Bij het merendeel van de zorgvragen gaat de patiënt na een SEH-bezoek naar huis



\*Inclusief Maasziekenhuis Pantein

# Tot slot

---

## **Disclaimer**

Dit overzicht is zo zorgvuldig mogelijk samengesteld op basis van informatie die aangeleverd is door zorgorganisaties of die openbaar beschikbaar is. Aan de informatie in dit overzicht kunnen geen rechten ontleend worden. AZO kan niet aansprakelijk worden gesteld voor mogelijke onjuistheden of onvolledigheden in dit overzicht. Neem contact op met AZO bij twijfel over de juistheid van informatie.

## **Wil je informatie uit dit overzicht openbaar maken?**

Dat kan met de volgende bronvermelding: *Annicky Reijers en Anneke Bloemhoff. Inzicht in de acute zorgvraag in Acute Zorgregio Oost; oktober 2022, versie 1.0*

## **Meer weten?**

Neem dan contact op met [Anneke.Bloemhoff@azo.nl](mailto:Anneke.Bloemhoff@azo.nl) of [Annicky.Reijers@azo.nl](mailto:Annicky.Reijers@azo.nl)