

Regionale afspraken bij SEH-presentatiestops

In dit document zijn de regionale afspraken voor SEH-presentatiestops uitgewerkt voor de ziekenhuizen en ambulancediensten. Voor EHH-presentatiestops en de verlosafdelingen zijn separaat afspraken gemaakt. De afspraken sluiten zoveel mogelijk aan bij de werkwijze van andere regio's. Ziekenhuizen maken in de eigen subregio afspraken met de huisartsen(spoedpost) over de werkwijze bij een SEH-presentatiestop.

Deze afspraken zijn vastgesteld door:

- Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
- Radboudumc
- Rijnstate
- Slingeland Ziekenhuis
- Ziekenhuis Gelderse Vallei
- Ziekenhuis Rivierenland
- RAV Gelderland-Midden
- RAV Gelderland-Zuid
- RAV Witte Kruis Noord- en Oost-Gelderland.
- Meldkamer Oost-Nederland.

1. Doel

Eenduidige afspraken maken over presentatiestops op de SEH om de beschikbaarheid en veiligheid van acute zorg binnen het ROAZ Acute Zorgregio Oost te garanderen.

2. Uitgangspunten

- Instabiele patiënten kunnen voor stabilisatie altijd op de (dichtstbijzijnde) SEH terecht.
- Multitraumapatiënten kunnen altijd terecht in het traumacentrum Radboudumc.
- Patiënten met een acute zorgvraag krijgen zo snel mogelijk de juiste zorg op de juiste plaats en worden zo min mogelijk verplaatst.
- Ziekenhuizen leveren maximale inspanning om de toegang tot de SEH te waarborgen. Alleen in uitzonderlijke situaties waarbij de veiligheid van de patiënt, medewerkers en/of de kwaliteit van de acute zorg in het geding is/zijn kan tot een tijdelijke stop besloten worden.
- Ziekenhuizen bepalen individueel of een presentatiestop noodzakelijk is.
- Ziekenhuizen spannen zich in om een SEH-presentatiestop zo kort mogelijk te laten duren.
- Ziekenhuizen spannen zich in om via inzicht in LPZ de huisartsen te helpen bij het vinden van een beschikbaar bed, indien zij zelf de patiënt niet kunnen ontvangen.
- Ziekenhuizen bepalen individueel welke functionarissen het bestuurlijk mandaat hebben om een SEH-presentatiestop af te kondigen.
- De ambulancezorg heeft inzicht in de SEH-presentatiestops in LPZ en laat de beschikbaarheid van SEH's meewegen in de keuze naar welk ziekenhuis te rijden. Dit inzicht is er op de meldkamer en/of rechtstreeks in de ambulances.

- De ambulancediensten en de meldkamer maken afspraken over wie op welke wijze inzicht heeft in LPZ en dragen zorg voor de bekendheid van de werkafspraken bij alle betrokken zorgprofessionals.

3. Definitie presentatiestop SEH – Sturing op basis van het stoplicht

Het LPZ biedt inzicht in de beschikbaarheid van de SEH's en is daarmee ondersteunend aan de regionale samenwerking. Ziekenhuizen kunnen in LPZ aangeven in hoeverre de SEH beschikbaar is. Hiervoor is er binnen het LPZ een stoplichtfunctie. De kleur van het stoplicht wordt *handmatig* ingesteld door hiervoor gemachtigde functionarissen met een LPZ-account. Om gebruik te maken van de stoplichtfunctie is geen koppeling met het elektronisch patiëntdossier nodig.

Een SEH-presentatiestop wordt standaard voor 2 uur afgekondigd. Dit is handmatig aan te passen naar 30 minuten, 1 uur of 1,5 uur.

Het stoplicht kent vier kleuren:

- **Groen [open]:** De SEH is open. Er is geen capaciteitsprobleem op de SEH. Het stoplicht staat standaard op groen.
- **Oranje [dreigende presentatiestop]:** De SEH is open, maar er dreigt een presentatiestop voor de SEH. Mogelijke redenen hiervoor zijn:
 - Piek in aanbod van patiënten
 - Piek in zorgzwaarte patiënten aanbod
 - Onvoldoende behandelcapaciteit
 - Stagnatie uitstroom vanaf SEH/afd.

Afspraken die dan gelden:

- De ambulancezorg neemt de oranje presentatiestop mee in de afweging naar welk ziekenhuis te rijden. Zij kijken waar mogelijk uit naar een ander ziekenhuis zonder (dreigende) presentatiestop. Doel is om hiermee een rode (volledige) presentatiestop te voorkomen.
- In overleg met de SEH kunnen patiënten, die al voor hetzelfde ziektebeeld in behandeling zijn, worden aangeboden in het betreffende ziekenhuis. Voor overige patiënten dient ook altijd eerst overlegd te worden met de SEH, voordat ze verwezen kunnen worden.

Patiënten die altijd gepresenteerd mogen worden in het voorkeursziekenhuis:

- Acut vitaal bedreigde patiënten. De ambulance kondigt dit van tevoren aan.
- Ernstig gewonden of academische zorgvragen, deze kunnen altijd naar het traumacentrum Radboudumc. De ambulance kondigt dit van tevoren aan.

- **Rood [presentatiestop]:** De SEH moet tijdelijk worden ontzien vanwege een capaciteitsprobleem. Mogelijke redenen hiervoor zijn:
 - Piek in aanbod van patiënten
 - Piek in zorgzwaarte patiënten aanbod
 - Onvoldoende behandelcapaciteit
 - Stagnatie uitstroom vanaf SEH/afd.

Afspraken die dan gelden:

- De ambulancezorg anticipeert op de rode presentatiestop. Zij kijken uit naar een ander ziekenhuis zonder presentatiestop.

- Alleen in overleg met de SEH kunnen patiënten, die al voor hetzelfde ziektebeeld in behandeling zijn, worden aangeboden in het betreffende ziekenhuis.

Patiënten die altijd gepresenteerd mogen worden in het voorkeursziekenhuis:

- Bij acuut vitaal bedreigde patiënten. De ambulance kondigt dit van tevoren aan.
 - Ernstig gewonden of academische zorgvragen, deze kunnen altijd naar het traumacentrum Radboudumc. De ambulance kondigt dit van tevoren aan.
- **Zwart [gesloten]:** De SEH is gesloten vanwege een calamiteit zoals ICT-uitval of brand. Alle patiënten worden geweigerd. De ambulancezorg ontzien dit ziekenhuis.
- *Ziekenhuizen hanteren hierbij de eigen calamiteiten procedures/protocollen.*

4. Proces afkondigen SEH-presentatiestop

0. Interne maatregelen toereikend - Groen

Ziekenhuizen gaan alleen over tot een SEH-presentatiestop als interne maatregelen niet leiden tot voldoende door- en uitstroom.

1. Dreigende SEH-presentatiestop – Oranje

Als interne maatregelen al zijn ingezet om de door- en uitstroommogelijkheden vanaf de SEH te optimaliseren, maar ook het uitwijken van ambulances nodig is om een volledige presentatiestop te voorkomen en de druk beter over de regio te verdelen, dan gelden de volgende afspraken:

- De SEH-functionaris (met bestuurlijk mandaat) zet in LPZ het stoplicht op oranje en registreert de verwachte duur en de reden van de dreigende presentatiestop:
- Piek in aanbod van patiënten
 - Piek in zorgzwaarte patiëntenaanbod
 - Onvoldoende behandelcapaciteit
 - Stagnatie uitstroom vanaf SEH/afd.
- De SEH-functionaris informeert specialisten dat er een dreigende presentatiestop is afgekondigd.
 - De SEH-functionaris informeert de huisartsenspoedpost(en) telefonisch over de dreigende presentatiestop.
 - De ambulancezorg anticipeert op de dreigende presentatiestop. Zij wijken uit indien mogelijk. Indien presentatie toch wenselijk is bij de betreffende SEH, dan wordt altijd eerst met het ziekenhuis afgestemd.

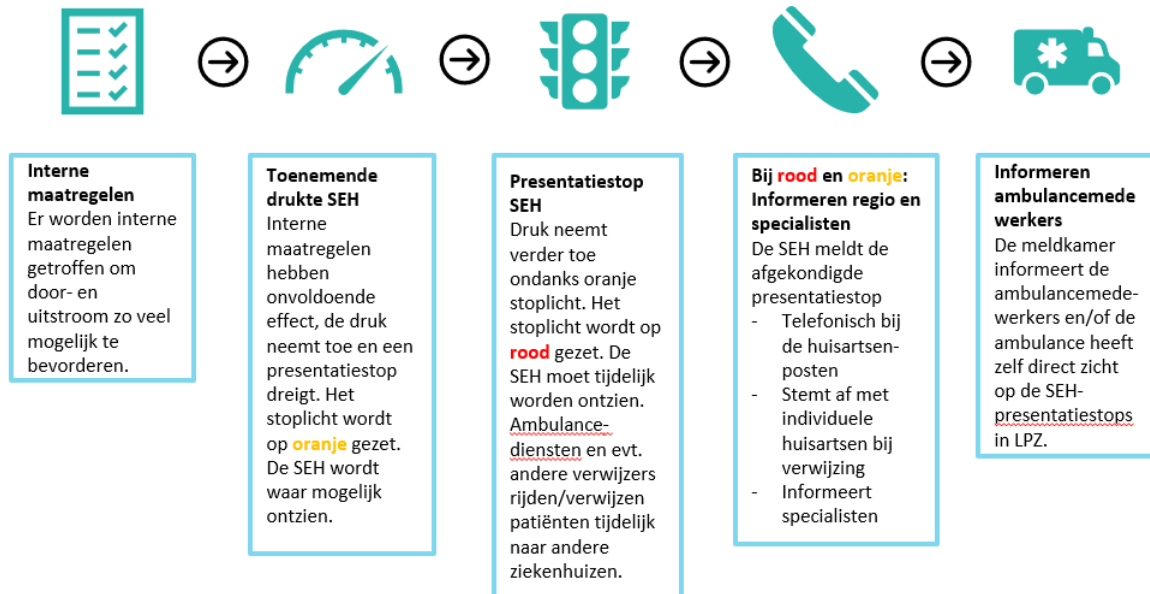
2. SEH-presentatiestop – Rood

Als interne maatregelen niet leiden tot voldoende door- en uitstroommogelijkheden en het aanbod van patiënten neemt niet af, dan volgt een presentatiestop en gelden de volgende afspraken:

- De SEH-functionaris (met bestuurlijk mandaat) zet in LPZ het stoplicht op rood en registreert de verwachte duur en de reden van de presentatiestop:
 - Piek in aanbod van patiënten
 - Piek in zorgzwaarte patiëntenaanbod
 - Onvoldoende behandelcapaciteit
 - Stagnatie uitstroom vanaf SEH/afd.
- De SEH-functionaris informeert specialisten dat er een presentatiestop is afgekondigd.
- De SEH-functionaris informeert de huisartsenspoedpost(en) telefonisch over de presentatiestop.

- De ambulancezorg anticipeert op de presentatiestop. Zij wijken uit naar een ander ziekenhuis, tenzij het een vitaal bedreigde, ernstig gewonde of academische patiënt betreft.

Het proces van regionale samenwerking bij SEH-presentatiestops op hoofdlijnen:



2a. Inzet ambulancedienst tijdens SEH-presentatiestop - **Rood**

- De ambulancedienst rijdt niet op het betreffende ziekenhuis voor de duur van de stop, tenzij sprake is van een instabiele en/of academische patiënt, of tenzij de patiënt al eerder is aangekondigd en geaccepteerd.
- De ambulancedienst bepaalt of het een vitaal bedreigde patiënt betreft. Hierover kan eventueel afstemming worden gezocht met de SEH.
- Er wordt geen discussie gevoerd met ambulancepersoneel in aanwezigheid van de patiënt/familie.
- De ambulancedienst mag meerdere gelijktijdig gemelde stops negeren als het garanderen van paraatheid van ambulances dit vereist. De centralist meldkamer informeert de SEH-functionarissen die een stop hebben gemeld hier telefonisch over.

3. SEH gesloten – **Zwart**

- De SEH-functionaris (met bestuurlijk mandaat) zet in LPZ het stoplicht op zwart en registreert de verwachte duur en de reden van de presentatiestop:
 - Interne calamiteit / technisch probleem.
- De SEH-functionaris informeert de huisartsenspoedpost(en) telefonisch over de presentatiestop.
 - *Zie ook de interne calamiteiten procedures/protocollen.*
- De ambulancezorg anticipeert op de zwarte presentatiestop. Zij wijken uit naar een ander ziekenhuis.

4. Afmelding/verlenging SEH-presentatiestop

- Het afmelden of afschalen van een SEH-presentatiestop wordt door de SEH-functionaris gedaan door het LPZ-stoplicht op oranje of groen te zetten.

- De afschaling van een SEH-presentatiestop naar groen of oranje gebeurt ook telefonisch bij de huisartsenspoedpost(en). De SEH-functionaris informeert ook de specialisten.
- De melding van een SEH-presentatiestop verloopt na 2 uur automatisch.
- Een presentatiestop kan binnen 2 uur na de start door de SEH-functionaris worden verlengd in het LPZ. De huisartsenspoedposten worden hierover ook telefonisch geïnformeerd.

5. Overzicht regionale afstemming

Hieronder is weergegeven welk ziekenhuis met welke huisartsenspoedpost afstemt over wijzigingen in beschikbaarheid van de SEH.

Ziekenhuis	Afstemmen met
Canisius Wilhelmina Ziekenhuis	NEO huisartsenzorg
Radboudumc	NEO huisartsenzorg
Rijnstate	Onze Huisartsen
Slingeland Ziekenhuis	Huisartsenzorg Oude IJssel
Ziekenhuis Gelderse Vallei	Huisartsen Gelderse Vallei
Ziekenhuis Rivierenland	Huisartsen Gelderse Rivieren

Telefoonnummer MKA	
Meldkamer Oost-Nederland	088-0611461

NB. In deze procedure richten we ons op de samenwerking tussen acute zorgpartners in Acute Zorgregio Oost. Dit laat onverlet dat ziekenhuizen ook verantwoordelijk zijn voor de afstemming met zorgpartners uit andere regio's.