

Regionaal drukteplan acute kindzorg

ROAZ Acute Zorgregio Oost

In het ROAZ zijn afspraken gemaakt over hoe we een flexibel, veerkrachtig en betrouwbaar netwerk kunnen vormen bij drukte in de acute zorg. Ten behoeve van het borgen van de beschikbaarheid van de acute kindzorg is een escalatiemodel beschreven voor afschaling van planbare kindzorg. Deze afspraken zijn in afstemming met de regionale kinderartsen, hoofden van de kinderafdelingen en vertegenwoordigers ambulancediensten tot stand gekomen.

Om optimale samenwerking te bevorderen, is het belangrijk om zicht te hebben op de regionaal beschikbare capaciteit van de kinderafdelingen. Deze is te zien via het Kindergeneeskunde-dashboard in LPZ en is leidend bij onderstaande werkafspraken.

Dit drukteplan is ook als bijlage toegevoegd aan het *Bovenregionaal Zorgcontinuïteitsplan Oost-5*.

Fasering

Reguliere fase 1A: geen druktesignalen. Regionale en individuele zorgcontinuïteit niet bedreigd. Lokale coördinatie voldoende.

De capaciteit in elk ziekenhuis volstaat om schommelingen in zorgvraag en zorgaanbod op te vangen. In het ROAZ wordt samengewerkt om voorbereid te zijn op drukte in de acute kindzorg:

- Verzoeken tot overplaatsingen worden altijd eerst telefonisch overlegd met het betreffende ziekenhuis.
- In het ROAZ- en het capaciteitsoverleg acute kindzorg worden periodes van voorziene krapte (zoals de zomerperiode) besproken en voorbereid, en zo mogelijk wordt de capaciteit op elkaar afgestemd.

Reguliere fase 1B: regionale zorgcontinuïteit niet bedreigd, individuele zorgcontinuïteit bedreigd.

Eén ziekenhuis kampt met langdurige krapte (**> 48-72 uur**) in de capaciteit acute kindzorg, waardoor de zorgcontinuïteit wordt bedreigd. Overplaatsingen naar het betreffende ziekenhuis zijn niet mogelijk.

- Dit gebeurt in 'bijzondere situaties' waardoor het aanbod plotseling sterk verhoogd is (epidemie), er een significante sluiting van bedden wordt doorgevoerd, bij verstorende incidenten (zoals stroomuitval) en/of bij een drastische beperking van personele capaciteit.

Signalering

- Bij planbare uitval/reductie: de kinderarts uit het ROAZ-netwerk acute kindzorg informeert de overige leden, de voorzitter én de adviseur van netwerkbureau AZO over de situatie (via e-mail of telefoon, zie tabel 1).
- In acute situaties worden buurtziekenhuizen telefonisch op de hoogte gebracht.

Interne en regionale afstemming (indien de langdurige krapte effect heeft op de buurtziekenhuizen):

- Bij een opnamestop op de kinderafdeling worden de eigen SEH en HAP ook geïnformeerd.
- Vanuit de andere ziekenhuizen wordt meegedacht om de capaciteitsproblemen het hoofd te bieden, bijv. door overname van bepaalde indicaties.
- Indien gewenst organiseert bureau AZO een extra capaciteitsoverleg met de kinderartsen en teammanagers kinderafdelingen, om de prognoses te bespreken en of de disbalans door omliggende ziekenhuizen kan worden opgevangen.

Maatregelen

- Het ziekenhuis vergroot de eigen capaciteit door maximale inzet vanuit de 'flexpool' en aanpalende afdelingen volgens de ziekenhuis-brede structuur en afspraken.
- Kinderen worden doorverwezen naar andere ziekenhuizen met intercollegiale afstemming.
- In het betreffende huis wordt onderzocht of (tijdelijke) afschaling van de planbare kindzorg nodig is.

Fase 2 - Druktefase: oplopende druktesignalen. Regionale zorgcontinuïteit onder (grote) druk, regionale samenwerking en maatregelen nodig.

In **twee of meer** ziekenhuizen in Acute Zorgregio Oost is er sprake van oplopende druk binnen de acute kindzorg, wat vraagt om regionale aanpassingen.

- Dit komt voor tijdens bijzondere situaties, zoals onder fase 1B beschreven, dat drie of meer ziekenhuizen treft.

Signalering

- De kinderartsen uit de betreffende ziekenhuizen stellen de voorzitter van het ROAZ-netwerk en de adviseur AZO op de hoogte van de situatie.

Regionale afstemming

- Bureau AZO organiseert een regionaal capaciteitsoverleg waarbij vertegenwoordigende kinderartsen en teammanagers van de kinderafdelingen aansluiten (minimaal wekelijks). Een advies voor opschaling naar de druktefase, inclusief inzet van aanvullende maatregelen (zie hieronder), wordt voorbereid.
- Netwerkbureau AZO stelt het Bestuurlijk ROAZ op de hoogte van de situatie binnen de acute kindzorg. Zo nodig wordt er een ad hoc overleg gepland.
 - Het Bestuurlijk ROAZ neemt het advies voor opschaling (of afschaling) naar de druktefase over.
 - Geeft zo nodig adviezen terug aan het capaciteitsoverleg en/of besluit over dilemma's en aanvullende maatregelen in de keten.
- Bureau AZO informeert de regionale ambulancediensten en huisartsen(posten) over de huidige situatie. Er wordt afgestemd of en wie er kan aansluiten bij het regionaal capaciteitsoverleg.
- De voorzitter van het ROAZ-netwerk acute kindzorg informeert het LNAZ en het APO (overleg hoofden academische kinderziekenhuizen en voorzitter NVK).

Maatregelen

In het regionaal capaciteitsoverleg wordt afgesproken welke aanvullende maatregelen nog nodig zijn om de zorgvraag aan te kunnen, bijvoorbeeld:

- Het creëren van overbedden of het overplaatsen van 16- en 17-jarigen naar de volwassen kliniek.
- Hulp vragen aan aangrenzende ROAZ-regio's.
- Besluiten of regionale afschaling (tot aan staken) van de planbare kindzorg noodzakelijk is. Hiervoor wordt geëscaleerd naar de bestuurders van de ziekenhuizen met passende maatregelen.
- Voor ambulancevervoer in de avond/nacht (overplaatsingen) waarbij de ambulance buiten de eigen regio moet rijden, mogen de kinderartsen zo nodig afstemmen met de achterwacht van de centralist.
- Er wordt overwogen om over te gaan tot regionale spreiding van de acute kindzorg (RCPS).

NB. Het Radboudumc (Amalia Kinderziekenhuis) moet altijd de derdelijns zorg kunnen borgen voor de regio, terug- of overplaatsingen moeten dan ook mogelijk gemaakt worden door de algemene ziekenhuizen.

Fase 3 - Noodfase/opgeschaalde zorg: regionale maximale zorgcapaciteit bereikt. Verstoring ondanks regionale samenwerking en maatregelen.

De continuïteit van de acute kindzorg komt regionaal in gevaar, ondanks de al ingezette maatregelen.

Proces

- Netwerkbureau AZO of een van de ROAZ-leden escaleert naar de (plaatsvervangend) voorzitter ROAZ en/of DPG, en verzoekt om het activeren van een ad hoc Dagelijks Bestuur ROAZ.
 - Dit gaat conform de regionale afspraken over escalatie bij drukte en crisis, zie *Bovenregionaal Zorgcontinuïteitsplan Oost-5* en de *Bijlage A – Regionale afspraken zorgcontinuïteit ROAZ Acute Zorgregio Oost*.
- De voorzitter ROAZ kaart de regiodrukke aan bij de ALV van het LNAZ en het beeld uit de andere regio's wordt opgehaald.
- Bij landelijke drukte wordt vanuit Team Data LNAZ de capaciteit van (en mogelijk instroom naar) de kinderafdelingen inzichtelijk gemaakt, bijv. door data uit het LPZ.

Maatregelen regio

De maatregelen uit de druktefase blijven van kracht. Aanvullend worden (landelijk) verdergaande maatregelen genomen, gebruikmakend van bestaande noodplannen in de eerste lijn en de ziekenhuizen:

- Afspraken over het landelijk afschalen van electieve zorg en het verkennen van landelijke patiëntenspreiding (LCPS).
- Besluiten over te nemen maatregelen worden afgestemd in het ad hoc Dagelijks Bestuur ROAZ.

Tabel 1: Leden ROAZ-netwerk acute kindzorg

Leden ROAZ-netwerk acute kindzorg		
Organisatie	Naam	Functie
AZO	Femke Groenendaal May Brummelaar	Projectleiders acute zorg netwerkbureau AZO Femke.groenendaal@azo.nl May.brummelaar@azo.nl T (024) 3610722
RUMC	Jan Peter Rake Wendy Spierings	Kinderarts en voorzitter ROAZ-netwerk acute kindzorg - JanPeter.Rake@radboudumc.nl Teamleider - wendy.spierings@radboudumc.nl
CWZ	Ingeborg Bart, Marloes van Grunsven - van der Star Thijs Kampen	Kinderartsen - i.bart@cwz.nl en m.vangrunsvenvanderstar@cwz.nl Themamanager Vrouw/Kind - t.kampen@cwz.nl
RA	Erik Pals Monique Schouten	Kinderarts - epals@rijnstate.nl Teammanager Kindercentrum - mschouten@rijnstate.nl
SZ	Marc Eling Veronie Gebbinck	Kinderarts - m.eling@slingeland.nl Teammanager Vrouw & Kind - v.gebbinck@slingeland.nl
ZGV	Rinske Brohm Erik van Roekel	Kinderarts - brohmr@zgv.nl Afdelingsmanager VMK - evanroekel@zgv.nl
ZR	Claudia Barbian Annemieke Lamers	Kinderarts - Claudia.Barbian@zrt.nl Unitmanager kliniek - Annemieke.lamers@zrt.nl
MP	Harmen Haanstra Nicole Keijzers-Gerrits	Kinderarts - h.haanstra@pantein.nl Teamleider - n.gerrits@Pantein.nl
SKB	Ellen van der Kuur Linda Morina	Kinderarts - e.vanderkuur@skbwinterswijk.nl Teammanager Vrouw-Kind - l.morina@skbwinterswijk.nl
Kaderhuisartsen	Roy Wolf	Huisartsenpost Onze Huisartsen - rwolf@onzehuisartsen.nl