

Regionale werkafspraken LPZ SPOED

Doorkiesnummer 010-70 35034
Intern postadres Ba-089
E-mail roaz@erasmusmc.nl

Betreft Regionale werkafspraken LPZ Spoed Zuidwest-Nederland
Datum 13 december 2021
Status Versie 2.3

In de ROAZ regio Zuidwest-Nederland wordt gebruik gemaakt van het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ). De SEH functionaliteit in LPZ geeft real-time inzicht in de beschikbaarheid en drukte van de Spoedeisende Hulp (SEH) van een ziekenhuis. In het voorliggende document staan de regionale werkafspraken over het gebruik van:

- de stopfunctionaliteit (algemene presentatiestop voor de SEH en specifieke stops van afdelingen met een acute instroom)
- sturen 112-patiëntenstroom op de stoplichtfunctionaliteit – reguliere tijden
- sturen 112-patiëntenstroom op de stoplichtfunctionaliteit – tijden van krapte/crisis
- sturen patiëntenstroom vanuit de huisarts/HAP naar de SEH – reguliere tijden
- sturen patiëntenstroom vanuit de huisarts/HAP naar de SEH – tijden van krapte/crisis

Alle ziekenhuizen met een SEH in de regio en de Meldkamer (MKA) in Rotterdam Rijnmond en Zuid-Holland Zuid maken gebruik van de SEH stoplichtfunctionaliteit. Voor de functionaliteit voor specifieke stops van afdelingen met een acute instroom is afgesproken deze nog niet in gebruik te nemen. Hier dienen eerst verdere afspraken over gemaakt te worden in de regio.



In gebruik



Nog niet in gebruik

De afspraken over andere functionaliteiten die LPZ kent, zoals de druktemeter, komen niet aan bod in het voorliggende document. Ook de technische en functionele wensen voor en ontwikkelingen van LPZ vallen buiten de scope van dit document. De werkafspraken zijn tot stand gekomen door diverse landelijke en regionale sessies met gebruikers van de LPZ spoed functionaliteit. De voor- en nadelen van opties zijn grondig met elkaar afgewogen. De deelnemers van de grote (regionale) werkgroep LPZ Spoed zijn verantwoordelijk voor het actief uitdragen van de werkafspraken binnen de interne organisatie en borging van de afspraken op de werkvloer.

1. Stopfunctionaliteit

LPZ onderscheidt twee typen stops: (1) een algemene presentatiestop voor de SEH, en (2) specifieke stops voor afdelingen met acute instroom. De stoplichtfunctionaliteit SEH maakt de openstelling van de SEH inzichtelijk. Er zijn vier kleurkeuzes en de kleur van het stoplicht moet actief door de geautoriseerde gebruiker gewijzigd worden.

1.1 Stoplichtfunctionaliteit SEH - definities van de kleuren

Over de betekenis van de verschillende kleuren zijn regionale afspraken gemaakt. Een ziekenhuis geeft in LPZ aan of de SEH beschikbaar is (groen), een stop dreigt (oranje), niet beschikbaar is (rood) of geheel gesloten is (zwart).

- **De voorliggende afspraken gelden voor de 112-patiëntenstroom.**
- **De SEH is altijd beschikbaar voor *stabilisatie, bekende patiënten met een bekende klacht en specifieke patiëntenprofielen zoals kinderen, hoog energetisch trauma en reanimaties.***

De definitie van een bekende patiënt is als volgt:

Een patiënt die voor het probleem waarvoor hij/zij wordt ingestuurd onder behandeling is of in de afgelopen twee jaar onder behandeling is geweest in het betreffende ziekenhuis.

De definitie van het rode stoplicht in Dirksland en Zeeland verschilt van de definitie in Rotterdam Rijnmond en Zuid-Holland Zuid, aangezien de ziekenhuizen in Dirksland en Zeeland aangemerkt zijn als gevoelige ziekenhuizen. Het rode stoplicht betekent ook in Dirksland en Zeeland dat er capaciteitsproblemen op de SEH zijn. De SEH blijft echter te allen tijde beschikbaar voor: kinderen, hoog energetisch trauma, instabiele patiënten, reanimaties en trombolyses.

Het EMC is tevens aangemerkt als gevoelig ziekenhuis vanwege zijn/haar functie als level 1 ziekenhuis. Bij capaciteitsproblemen is de SEH te allen tijde beschikbaar voor tertiaire zorg, traumapatiënten, en kinderen.

Het rode stoplicht is niet van toepassing voor patiëntenstromen die via de HAP worden aangeboden. Wel kan het stoplicht gebruikt worden als informatie op het moment dat de aanpalende SEH aangeeft dat er capaciteitsproblemen op de SEH spelen. Hier zijn afspraken over gemaakt met de HAP's en ziekenhuizen uit de regio, zie 4 en 5.

1.2 Specifieke stop voor afdelingen met acute instroom – definities van de kleuren

Het is voor ziekenhuizen mogelijk om, naast de algemene presentatiestop voor de SEH, voor enkele specifieke afdelingen met acute instroom een stop af te geven. Ziekenhuizen kunnen de beschikbaarheid per specifieke afdeling met acute instroom, bijvoorbeeld CT Trombolysen en CCU,

inzichtelijk maken voor de MKA/RAV en andere ziekenhuizen. In de regio Rotterdam-Rijnmond en Zuid-Holland-Zuid is er besloten deze technische mogelijkheid niet aan te zetten in LPZ.

1.3 Redenen voor het afkondigen van een stop

Bij het afkondigen van een stop in LPZ kan gekozen worden uit 5 redenen.

Redenen	Toelichting
Piek in aanbod van patiënten	Een piek in het totale aantal patiënten vraagt dermate veel personele capaciteit dat er geen optimale zorg voor nieuwe patiënten gegarandeerd kan worden.
Piek in zorgzwaarte patiënten aanbod	Een piek in het aanbod van patiënten met een hoge zorgzwaarte vraagt dermate veel personele capaciteit dat er geen optimale zorg voor nieuwe patiënten gegarandeerd kan worden.
Onvoldoende behandelcapaciteit	Door onvoldoende capaciteit (behandelplekken/kamers/apparatuur) kan benodigde zorg niet geleverd worden.
Stagnatie uitstroom vanaf SEH	De doorstroom van patiënten naar afdelingen/ketenpartners is belemmerd.
Interne calamiteit / technische probleem	Een incident/technisch probleem waardoor het ziekenhuis tijdelijk niet in staat is de gevraagde zorg te verlenen.

1.4 Afkondigen en eindigen van een stop


Een SEH-functionaris (met medische beslissingsbevoegdheid) is aangesteld om 24/7 in LPZ de stops actueel bij te houden en heeft dus het mandaat om een stop af te kondigen. In LPZ is het alleen gemandateerde (admin) gebruikers mogelijk een stop kunnen afkondigen.

Daarnaast kent LPZ een nieuwe functionaliteit dat ervoor zorgt dat een standaard periode van 2 uur wordt geselecteerd bij het afkondigen van een stop (oranje, rood, zwart).

- De stops kunnen aangepast worden naar 0.5/1/1.5/2/8 uur en verlopen automatisch.
- De periode van een stop kan op elk moment aangepast worden.
- 10 minuten voor het einde van een stop wordt in LPZ een pop-up getoond met een reminder dat de stop bijna afgelopen is.
- De stop kan mogelijk verlengd worden (afhankelijk van de situatie). Dit geldt niet voor een presentatiestop (rode stoplicht)

De regionale afspraak is dat een presentatiestop (rode stoplicht) 1 uur geldt en maximaal verlengd kan worden met 1 uur (totaal 2 uur). Deze afspraak is leidend en overruled de nieuwe functionaliteit. Dit betekent dat de duur van deze stop handmatig aangepast dient te worden in LPZ naar 1 uur.

Figuur 1. Samenvatting afspraken Algemene presentatiestop voor de SEH

<p style="text-align: center;">Belangrijk! De afspraken gaan enkel over de <i>SEH stoplichtfunctionaliteit</i> en gelden voor de <i>112-patiëntenstroom</i></p>				
Definitie	●	●	●	●
	SEH beschikbaar	SEH beschikbaar SEH Dreigende stop	SEH niet beschikbaar SEH Presentatiestop	SEH gesloten (noodsituatie)
Situatie SEH	Geen capaciteitsprobleem	Een stop op de SEH dreigt	Capaciteitsprobleem	Calamiteit, zoals ICT uitval of brand
Afkondigen door SEH (functionaris met mandaat)		<ul style="list-style-type: none"> De SEH geeft een periode* en een reden** aan voor het afkondigen van een dreigende stop Ziekenhuis neemt maatregelen om presentatiestop te voorkomen (interne escalatie) 	<ul style="list-style-type: none"> De SEH geeft een periode* en een reden** aan voor het afkondigen van een presentatiestop. Let op: De SEH past de periode handmatig aan naar maximaal 1 uur, dit verloopt automatisch en kan verlengd worden in LPZ met maximaal 1 uur (2 uur totaal). Ziekenhuis hoeft niet meer te bellen en/of mailen naar MKA/RAV 	<ul style="list-style-type: none"> In LPZ wordt een periode* en een reden** aangegeven voor het afkondigen van een SEH sluiting. Let op: Het besluit vindt plaats op strategisch niveau. Louter een interne calamiteit/ technisch probleem kan in LPZ handmatig gekozen worden bij een SEH sluiting. Ziekenhuis hoeft niet meer te bellen en/of mailen naar MKA/RAV
Sturen door MKA/RAV		<ul style="list-style-type: none"> Wordt niet op gestuurd door MKA/RAV 	<ul style="list-style-type: none"> Wordt op gestuurd door MKA/RAV. Uitzondering: De SEH is altijd beschikbaar voor stabilisatie, bekende patiënten met een bekende klacht en specifieke patiëntenprofielen zoals kinderen, hoog energetisch trauma en reanimaties. Uitzondering: De SEH in Zeeland, Dirksland en van het EMC blijft te allen tijde beschikbaar voor specifieke patiëntengroepen (gevoelige ziekenhuizen). 	<ul style="list-style-type: none"> Wordt op gestuurd door MKA/RAV. De SEH is niet beschikbaar voor patiënten.
<p>*Periode afkondigen van een stop</p> <ul style="list-style-type: none"> LPZ selecteert een standaard periode van 2 uur voor het afkondigen van een stop. De stops kunnen echter aangepast worden naar 0,5/1/1,5/2/3 uur en verlopen automatisch. 10 minuten voor het einde van een stop wordt in LPZ een pop-up getoond met een reminder dat de stop bijna afgelopen is. De periode kan op elk moment aangepast worden. De stop kan vervolgens verlengd worden (geldt in de regio niet voor een presentatiestop) 		<p>**Redenen afkondigen van een stop</p> <ul style="list-style-type: none"> Piek in aanbod van patiënten Piek in zorgzwaarte patiënten aanbod Onvoldoende behandelcapaciteit Stagnatie uitstroom vanaf SEH Interne calamiteit/ technisch probleem 		 <p style="text-align: right;">September 2021</p>

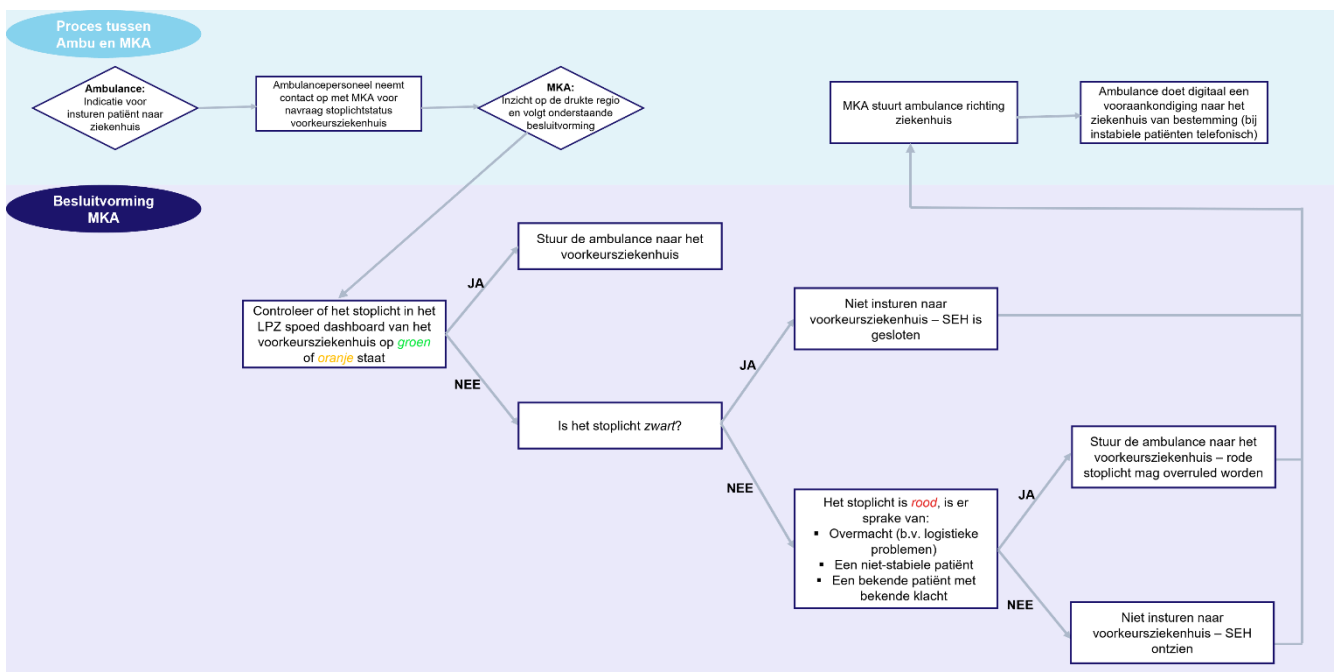
Toevoegen Figuur 2. Samenvatting afspraken specifieke stop voor afdeling met acute instroom

2 Sturen 112-patiëntenstroom op de stoplichtfunctionaliteit – reguliere tijden

De regie voor het sturen van de Ambulance richting het ziekenhuis ligt bij de MKA/RAV. In onderstaande afbeelding zijn de afspraken voor het sturen met behulp van de stoplichtfunctionaliteit samengevat:

- Lichtblauw vlak: de processtappen voor het insturen van een patiënt met de ambulance naar een ziekenhuis na 112-melding.
- Donkerblauw vlak: de besluitvormingsprocedure van de MKA RR en ZHZ rondom de 112-patiëntenstroom naar een ziekenhuis.

Figuur 3. Sturen 112-patiëntenstroom op de stoplichtfunctionaliteit – reguliere tijden



3 Sturen 112-patiëntenstroom op de stoplichtfunctionaliteit – tijden van krapte/crisis

Uitgangspunten

Algemeen

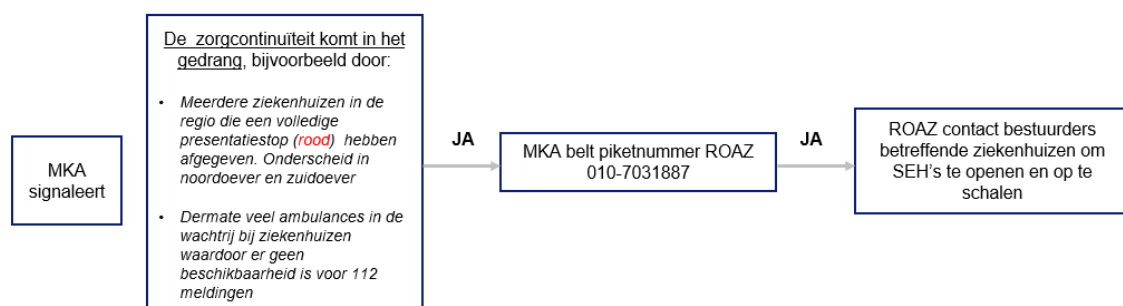
- Werkafspraken d.d. september 2021 zijn leidend
 - Het gaat om afspraken over een algemene presentatiestop voor de SEH. Het gaat dus over COVID én non-COVID. Het is géén COVID stop.

In tijden van krapte/crisis

- Sturing door de meldkamer (MKA)
- Beeldvorming aan de hand van LPZ en aanvullende informatie vanuit MKA
- Afspraken gelden voor de 112-patiëntenstroom
- Als een SEH gedwongen wordt om open te gaan, gaat de kwaliteit van zorg naar beneden
- Met huisartsen worden tevens werkafspraken gemaakt over het insturen van patiënten naar het ziekenhuis/SEH (ten tijde van krapte/crisis)

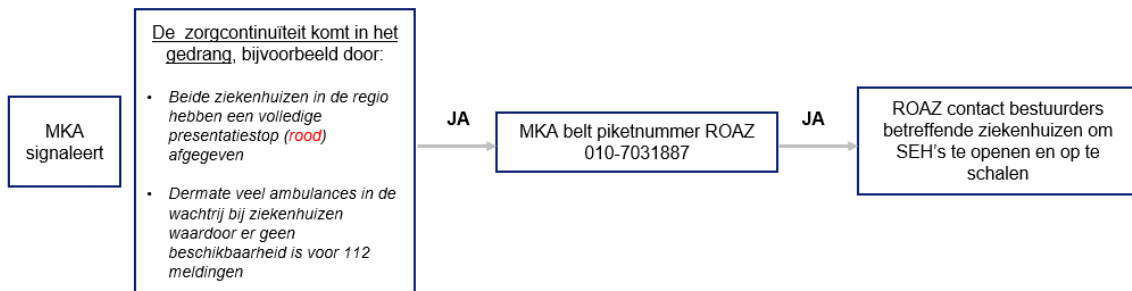
Regie en escalatie in tijden van krapte/crisis door MKA

Rotterdam-Rijnmond

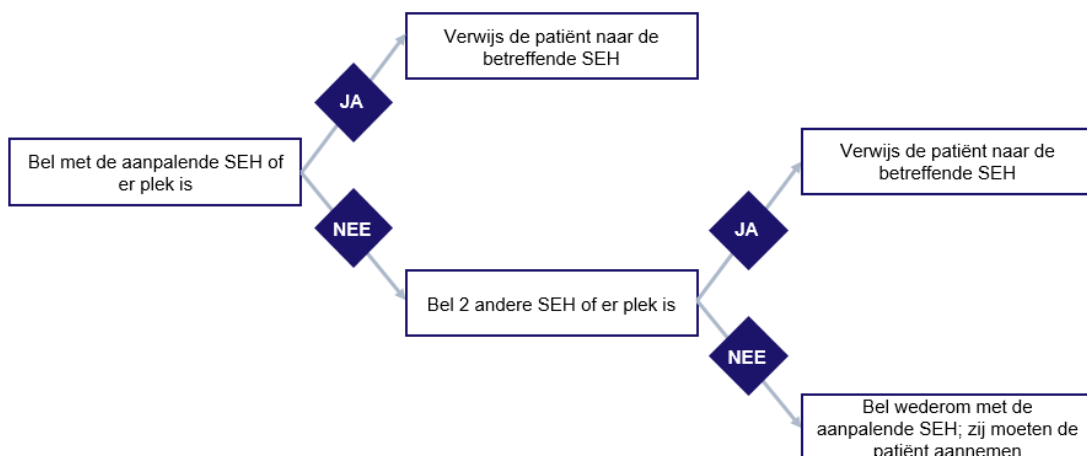


Regie en escalatie in tijden van krapte/crisis door MKA

Zuid-Holland Zuid



4 Sturen patiëntenstroom vanuit de huisarts/HAP naar de SEH – reguliere tijden



5 Sturen patiëntenstroom vanuit de huisarts/HAP naar de SEH – tijden van krapte/crisis

Afspraken in Fase 2d¹

- Huisartsen bellen allereerst de SEH in postcodegebied van patiënt
- Als hier geen plek is, wordt het ROAZ Regie Centrum (RRC) gebeld die inzage heeft in drukte in de regio en naar welk ziekenhuis ingestuurd kan worden.

Afspraken in Fase 3¹

- Patiënt wordt ingestuurd naar SEH in postcodegebied van patiënt

¹ Opschalingsplan COVID-19 Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ)

6 Versiebeheer

Versie	Datum	Toelichting
1.0	17 december 2020	
2.0 concept	18 augustus 2021	<p>Op basis van de subwerkgroepsessie MKA/SEH 13 juli 2021 zijn de volgende aanpassingen verwerkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definitie oranje stoplicht ▪ Techniek afkondigen en eindigen van een stop ▪ Reductie in het aantal redenen voor het afkondigen van een presentatiestop ▪ Mogelijkheid om parallelle stops af te kondigen ▪ Verschuiving in processtappen (voor ambulancepersoneel) voor insturen 112-patiëntenstroom
2.1 concept	26 augustus	<p>Op basis van de subwerkgroepsessie MKA/SEH 26 augustus 2021 zijn de volgende aanpassingen verwerkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Onderscheid tussen werkafspraken voor de stoplichtfunctionaliteit SEH en specifieke stop afdeling met acute instroom. ▪ Structuur van het figuur met de definities van de kleuren is aangepast. ▪ Voor de periode van een presentatiestop (rode stoplicht) gelden de huidige regionale afspraken. ▪ Een SEH sluiting (zwarte stoplicht) is een noodsituatie en wordt op strategisch niveau afgegeven. ▪ Sturen door MKA op oranje stoplicht ▪ Figuur Sturen 112-patiëntenstroom op de stoplichtfunctionaliteit – reguliere tijden: telefonisch contact aangepast naar contact + telefonisch en digitale vooraankondiging omgewisseld.
2.2	14 september	<ul style="list-style-type: none"> • Naast MKA bepaalt ambulance vaak waarnaartoe gereden wordt • Niet sturen door MKA/RAV op oranje stoplicht • (nog) Geen ingebruikname van specifieke stop voor afdelingen met een acute instroom in LPZ
	7 oktober	<ul style="list-style-type: none"> • Erasmus MC als level 1 ziekenhuis aangemerkt als gevoelig ziekenhuis

2.3	2 december	<ul style="list-style-type: none">• Toevoeging escalatielijnen in tijden van krapte/crisis
	13 december	<ul style="list-style-type: none">• Toevoeging definitie bekende patiënt• Toevoeging afspraken instroom patiënten vanuit de huisarts/hap in reguliere tijden en in tijden van krapte/crisis