

ALTIJD EEN VRIJ BED

als je met
spoed moet
behandelen

Een betere doorstroom op de spoedeisende hulp én kwalitatief goede zorg voor patiënten die iets langer moeten blijven. Daar bestaat geen one size fits all-oplossing voor. Het Acut Kort Verblijf van de spoedeisende hulp in het Erasmus MC maakt op eigen wijze de beloften waar. Een rondje met traumachirurg en afdelingshoofd spoedeisende hulp Tjebbe Hagenaars. **TEKST** CAROLINE TOGNI **BEELD** MARC DE HAAN

Acut Kort Verblijf

Het AKV van het Erasmus MC is in gebruik sinds maart 2019 en vormt een opvangbuffer tussen de SEH en de kliniek. Patiënten blijven tot uiterlijk 12.00 uur op de dag na aankomst op de SEH, op het AKV. In totaal zijn er zes bedden beschikbaar; binnenkort wordt dit aantal uitgebreid naar acht. High-care verpleegkundigen, speciaal hiertoe opgeleid binnen het Erasmus MC, verzorgen de patiënten. Erasmus MC zet het AKV vierentwintig uur per dag, zeven dagen per week, in.

‘**A**cut Kort Verblijf’ staat op de wegwijzers in de hal van de spoedeisende hulp. ‘Maar we maken er geen reclame voor’, lacht Tjebbe Hagenaars, traumachirurg in het Erasmus

MC en afdelingshoofd van de spoedeisende hulp (SEH). Krap een jaar geleden ging ‘zijn’ nieuwe afdeling Acut Kort Verblijf (AKV) open. ‘Zie het als een uitbreiding van de SEH. Voor mensen die iets langer moeten blijven, of nog niet naar de afdeling of een ander ziekenhuis kunnen. De extra bedden moeten zorgen voor een betere doorstroming op de spoedeisende hulp.’ Deze dinsdagochtend is er geen sprake van verstopping in de

wacht- en behandelkamers van de SEH. Geen ER-hectiek maar een bijna serene rust, een enkele patiënt meldt zich aan de balie. ‘Mensen komen nooit rechtstreeks naar de nieuwe afdeling, het AKV. Dat gaat altijd via de spoedeisende hulp’, vertelt Hagenaars, terwijl we even meekijken in de ‘controlekamer’ waar high-care verpleegkundigen en artsen de patiënten en planning bespreken en contact hebben met huisartsen en ziekenhuizen in de omgeving. Een patiënt verhuist van de spoedeisende hulp naar het AKV als een van de drie regels geldt, schetst Hagenaars. ‘Iemand moet worden opgenomen in het ziekenhuis, maar er is geen bed vrij op de afdeling. Of we hebben een patiënt op de spoedeisende hulp die iets langer moet blijven. De derde reden om een SEH-patiënt in een AKV-bed te plaatsen, is als diegene wacht op overplaatsing naar een ander ziekenhuis, ggz-instelling of verpleegtehuis. Deze mensen nemen we kort op in het AVK.’



Traumachirurg
Tjebbe Hagenaars over
Acut Kort Verblijf:
‘We willen 24/7
beschikbaar zijn.’

Goed bed en een boterham

In plaats van brancards zoals op de spoedeisende hulp, hebben de kamers in het AKV echte bedden. De patiënten die hier liggen worden gemonitord door specialisten en speciaal opgeleide verpleegkundigen. ‘Hier kunnen we de patiënt die iets langer moet blijven de kwaliteit bieden die hij of zij op dat moment nodig heeft’, zegt Hagenaars, ‘zowel in high-care specialistische zorg, als met



Tjebbe, met Heslie de Groot (midden) en Eva Groen: 'Als het ziekenhuis te vol ligt, krijg je verstoppingen in de SEH-kamers, terwijl de acute zorgvraag blijft komen.'

Federatie Medisch Specialisten: Acute Zorgposten als centraal toegangspunt

Hoe houden we de acute zorg toegankelijk, van hoge kwaliteit en betaalbaar? Een urgente vraag waar huisartsen, medisch specialisten en ziekenhuizen zich dagelijks het hoofd over breken, en waar politici de degenen over kruisen. De Federatie is van mening dat alleen krachtenbundeling kan leiden tot top acute zorg in Nederland. Er is daarbij geen uniforme mal die past voor ieder individueel ziekenhuis. De Federatie pleit wel voor de inrichting van Acute Zorg Posten (AZP's): één toegangspunt voor alle acute zorgvragen in een gebied. Een integratie tussen huisartsenpost (HAP) en SEH. Dit geeft

lucht aan de huisartsen, met name in de avond, nacht en weekenden. SEH's worden in deze visie omgevormd tot AZP's, gekoppeld aan (maar niet per se alleen gelokaliseerd in) een ziekenhuis. Deze AZP's bieden ruim baan aan SEH-artsen en huisartsen met affiniteit voor acute zorg en kennis op zowel somatisch als psychisch gebied. Zij verzorgen (als dat al niet is gebeurd in de ambulance en met back-up van medisch specialisten) een adequate triage en eerste opvang, samen met de andere zorgverleners in de AZP: wijkverpleegkundigen, professionals uit de WMO-hoek.

een goed bed en een boterham.' Naast kwaliteit biedt het AKV een oplossing voor capaciteit. 'Uitgangspunt voor de spoedeisende hulp is dat wij 24/7 beschikbaar zijn voor acute academische zorg. Als het ziekenhuis te vol ligt, krijg je verstoppingen in de SEH-kamers, terwijl de acute zorgvraag blijft komen. Op het moment dat iemand doorgaat naar de AKV-afdeling, komt er een plek vrij op de SEH.'

Een oplossing voor de capaciteitsproblemen in de vorm van een tijdelijk verblijf waar eerstehulp-patiënten naartoe kunnen, stond al langer in de planning. Maar pas na de verhuizing naar de nieuwbouw van het Erasmus MC twee jaar geleden, werd het capaciteitsprobleem zichtbaarder, aldus Hagenaars. 'De nieuwbouw bood te weinig capaciteit om alle selectieve en acute opnames te faciliteren. Het was zo duidelijk dat we deze uitbreiding nodig hadden.' Hagenaars ziet zijn zes extra bedden in het AKV - waar er overigens binnenkort nog twee bijkomen - als buffer voor





capaciteit. 'Niet als oplossing voor beddenproblematiek, wel als ontlasting van zowel de SEH als de afdelingen.'

Acute academische zorg

Inmiddels gaat het AKV zijn tweede jaar in, Tjebbe Hagenaars blikt terug: 'Het blijkt goed te werken, mensen hoeven niet meer te overnachten op de spoedeisende hulp. En: minstens zo belangrijk: de tevredenheid onder het personeel van de spoedeisende hulp én van de medisch specialisten in het ziekenhuis, is toegenomen. Voor de specialisten geldt dat het AKV ze deels ontlast van capaciteitsproblemen. "Zoeken naar een vrij bed" kan een tijdrovende taak zijn, terwijl de medisch specialist op dat moment de patiënt wil zien en helpen. Kortom, als het hier goed verloopt, heeft dat zijn weerslag

‘Jaarlijks komen hier zo'n 35 duizend SEH-patiënten’

op de andere schakels in de keten. Zijn de files dan helemaal weg? Nee, maar de doorstroom is sterk verbeterd, het algehele gevoel is positief. Die geluiden krijgen we ook terug van patiënten.' Hagenaars vindt het belangrijk dat Erasmus MC acute academische zorg verleent en daarin vooroploopt. 'Elk ziekenhuis heeft zijn spoedeisende hulp en zijn specifieke mix van patiënten. Bij ons is de casemix: multitraumaslachtoffers die direct hierheen komen vanuit

heel Zuidwest-Nederland, ook uit Zeeland. Mensen met veel letsel, hartproblemen en aneurysma's, transplantaties, oncologiepatiënten en patiënten met zeldzame ziektes.

Kortom, allemaal mensen met hele specialistische zorgvragen. Je ziet het ook aan de aantallen, jaarlijks komen hier zo'n 35 duizend SEH-patiënten.' Ook in aantallen patiënten bewijst het AKV zich, volgens Hagenaars. 'Binnen vijf maanden telden we duizend opnames.' Maar afgezien van aantallen patiënten en capaciteit, stelt hij: 'Kwaliteit van zorg voor de acuut zieke patiënt is cruciaal. Dat is echt mijn drijfveer om dit AKV op te zetten en te doen slagen.'