



Bereikbaarheidsanalyse SEH's en acute verloskunde 2018 Analyse gevoelige ziekenhuizen

Inleiding

Het RIVM analyseert in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) periodiek de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de spoedeisende zorg in Nederland. Deze analyses omvatten onder andere de spreiding en bereikbaarheid van de Spoedeisende Hulp afdelingen (SEH's) en acute verloskundige zorg van de Nederlandse ziekenhuizen. De bereikbaarheidsanalyses van de SEH's en acute verloskunde staan ook bekend onder de naam 'Gevoelige ziekenhuizen analyse'. In de bereikbaarheidsanalyse wordt modelmatig berekend welke ziekenhuislocaties met een SEH-afdeling of met acute verloskunde 'gevoelig' zijn voor de 45 minuten-norm. Met 'gevoelig' wordt bedoeld dat sluiting van de SEH van het betreffende ziekenhuis tot gevolg heeft dat meer mensen volgens de modelberekeningen niet meer binnen de norm naar een SEH vervoerd kunnen worden in vergelijking met de situatie wanneer deze SEH open is. De norm van 45 minuten ten aanzien van de bereikbaarheid van SEH's is vastgelegd in de beleidsregels bij de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi). Sinds 2016 voert het RIVM de bereikbaarheidsanalyse voor SEH's en acute verloskundige zorg jaarlijks uit^{1,2}. Dit verslag geeft de resultaten van de bereikbaarheidsanalyse van 2018 en geeft een beknopte beschrijving van de methodiek en resultaten. Voor details en achtergrond van de bereikbaarheidsanalyse wordt verwezen naar de rapportage uit 2017.

Inventarisatie van het zorgaanbod 2018

Aan de basis van de bereikbaarheidsanalyse ligt een inventarisatie van het aanbod van SEH's, acute verloskunde en ambulancezorg met peilmoment april 2018. Hierbij zijn ziekenhuizen gevraagd naar de aanwezigheid of beschikbaarheid van artsen, verpleegkundigen en ondersteunend personeel, en de beschikbaarheid van faciliteiten voor diagnostiek en behandeling. Regionale ambulancevoorzieningen (RAV's) zijn gevraagd naar de locaties van standplaatsen en de paraatheid die vanaf de standplaatsen wordt geleverd. Het zorgaanbod van SEH's en acute verloskunde is geïnventariseerd door middel van een digitale vragenlijst welke is uitgezet in de periode februari-april 2018 onder alle Nederlandse ziekenhuizen met een SEH of met acute verloskunde. De vragenlijst was in 2017 ook gebruikt. Voor de 2018-versie zijn enkele vragen aangepast. De antwoorden die de ziekenhuizen in 2017 hadden gegeven zijn in 2018 vooraf ingevuld zodat alleen mutaties ten opzichte van 2017 aangegeven hoefden te worden. RAV's zijn per e-mail gevraagd naar de veranderingen in standplaatslocaties en paraatheid sinds 2017.

¹ RIVM. Analyse gevoelige ziekenhuizen 2016. Bilthoven: RIVM, 10 maart 2016. Brief met kenmerk 031/2016 V&Z/AvB/GJK/tv

² RIVM. Aanbod en bereikbaarheid van de spoedeisende ziekenhuiszorg in Nederland 2017. Analyse gevoelige ziekenhuizen 2017. Briefrapport 2017-0108. Bilthoven: RIVM, 2017.

RIVM

3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

T 030 274 91 11
F 030 274 29 71
info@rivm.nl

Kenmerk
073/2018 V&Z/AvB/GJK/mp

Auteur
ir. G.J. Kommer

T 030-2742927

Kenmerken basisniveau en acute verloskunde

In de bereikbaarheidsanalyse wordt uitgegaan van ziekenhuizen die een basisniveau voor SEH's aanbieden, zoals beschreven in het eindrapport van de Werkgroep Kwaliteitsindeling Spoedeisende Hulp³. Voor acute verloskunde wordt uitgegaan van het toetsingskader Geboortezorg van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd i.o.^{4,5}. Om vast te stellen of een ziekenhuislocatie het basisniveau SEH heeft en/of de specialistische zorgfunctie acute verloskunde aanbiedt, is voor elke ziekenhuislocatie nagegaan of deze over een combinatie van kenmerken beschikken.

Voor het basisniveau SEH zijn de volgende vier kenmerken gehanteerd: tijdens openingstijden van de SEH is

- 1) een gediplomeerde SEH-verpleegkundige aanwezig;
- 2) een gediplomeerde SEH-verpleegkundige met specifieke training in de opvang van traumapatiënten aanwezig;
- 3) een SEH-verpleegkundige met specifieke training in de opvang van ernstig zieke kinderen aanwezig en
- 4) een SEH-arts (KNMG-geregistreerd), een arts-assistent (aios, anios) of medisch specialist op de SEH aanwezig met competenties en training specifiek voor de SEH⁶.

Er wordt niet gekeken naar de openingstijden van de SEH. Een basis-SEH kan dus in de nacht of in het weekend gesloten zijn. Voor de bereikbaarheidsanalyse wordt wel gekeken naar 24/7-uurs openstelling.

Voor het aanbod van acute verloskunde zijn de volgende kenmerken gehanteerd:

- 1) acute verloskunde wordt 24/7 aangeboden;
- 2) er is altijd een klinisch verloskundige of a(n)ios gynaecologie of gynaecoloog aanwezig.
- 3) een gynaecoloog, kinderarts, anesthesioloog, anesthesiemedewerker en OK-ruimte zijn allemaal binnen 30 minuten beschikbaar.

Voor de bereikbaarheidsanalyse zijn alleen ambulancestandplaatsen geselecteerd met een 24/7-uurs paraatheid.

Bereikbaarheidsanalyses basis-SEH's en acute verloskunde

Er zijn twee bereikbaarheidsanalyses uitgevoerd. Eén analyse voor basis-SEH's met 24/7-uurs openstelling en één voor locaties die voldoen aan de kenmerken van de specialistische functie acute verloskunde. In de berekeningen wordt ervan uitgegaan dat een ambulance vertrekt vanaf een 24/7-uurs standplaats en met spoed naar een incidentlocatie rijdt.

³ Werkgroep Kwaliteitsindeling SEH. Spoedeisende hulp: vanuit een stevige basis. Eindrapport Werkgroep Kwaliteitsindeling Spoedeisende Hulp. Oktober 2009.

⁴ Inspectie voor de Gezondheidszorg. Toetsingskader Thematoezichtonderzoek Geboortezorg. 2013.

⁵ Inspectie voor de Gezondheidszorg. Toetsingskaders van het thematoezicht Geboortezorg. Utrecht: IGZ, juni 2014.

⁶ Met de competenties en ervaring specifiek voor de SEH wordt bedoeld

I. ervaring met spoedeisende hulpverlening; met ervaring wordt bedoeld dat er minstens een inwerkprogramma voor spoedeisende geneeskunde gevolgd is (inclusief training in de ABCDE-systematiek en regels omtrent bevoegdheden en verantwoordelijkheden) en dat na afloop van dit inwerkprogramma een formele evaluatie met competentiebeoordeling heeft plaatsgevonden.

II. in staat om vitale bedreigingen te onderkennen, te reanimeren en stabiliseren op volgorde van behandelprioriteit (dit betekent dat de arts zowel de ALS- als APLS-cursus of een vergelijkbare cursus met goed gevolg heeft afgerond).

III. in staat snel en accuraat de ernst van het klinisch beeld te bepalen en of de best mogelijke zorg aan de patiënt de mogelijkheden van de eigen afdeling, het eigen ziekenhuis of de eigen expertise overstijgen.

Nadat de patiënt in de ambulance is geholpen wordt met spoed naar de dichtstbijzijnde SEH gereden. In het model wordt uitgegaan van drie minuten meld- en uitruktijd en 5 minuten tijd om de patiënt in de ambulance te helpen (inlaadtijd). De bereikbaarheidsanalyse geeft aan hoeveel inwoners van Nederland – volgens de modelberekeningen – niet binnen 45 minuten naar een afdeling voor spoedeisende hulp of acute verloskunde kunnen worden gebracht en welke van deze ziekenhuislocaties 'gevoelig' zijn voor de 45-minuten norm. Als een spoedeisende hulp of een afdeling acute verloskunde van een gevoelig ziekenhuis wordt gesloten, neemt het aantal mensen toe dat er – volgens het gehanteerde model - langer dan 45 minuten over doet om een SEH of afdeling acute verloskunde te bereiken. Om die reden mogen deze afdelingen niet sluiten. De richtlijn van 45 minuten is gerelateerd aan de geografische spreiding van ziekenhuizen, het is geen prestatienorm voor de ambulancezorg.

Resultaten inventarisatie

Alle 93 aangeschreven ziekenhuizen hebben de vragenlijst ingevuld en alle 25 RAV's hebben de uitvraag van standplaatslocaties en paraatheid beantwoord. Tabel 1 geeft een overzicht van de resultaten van de inventarisatie en bereikbaarheidsanalyse en een vergelijking met de resultaten over 2017.

Aanbod basis-SEH

In de peilmaand april 2018 waren er 89 SEH's in Nederland. Hiervan zijn 86 SEH's 24/7 uur geopend, drie SEH's zijn overdag en 's avonds geopend en zijn 's nachts gesloten. Alle 89 SEH's voldoen aan het basisniveau voor SEH's. Hierbij wordt opgemerkt dat in 2018 drie ziekenhuislocaties met een 24/7-uurs SEH tijdens openingstijden niet altijd een SEH-verpleegkundige met specifieke training in de opvang van ernstig zieke kinderen aanwezig is; ernstig zieke kinderen worden op die locaties opgevangen op de afdeling kindergeneeskunde. In 2017 was dit het geval op twee ziekenhuislocaties. Er was één ziekenhuislocatie met een 24/7-uurs SEH waarbij tijdens openingstijden niet altijd een arts aanwezig was met de specifieke training voor de opvang van ernstig zieke kinderen. De opvang van ernstig zieke kinderen was in dit ziekenhuis afgestemd met artsen van de klinische afdeling kindergeneeskunde. Omdat de artsen en verpleegkundigen op de klinische afdeling wél deze specifieke opleidingen hebben gevolgd, is in overleg met de IGJ geconcludeerd dat deze ziekenhuizen wel als ziekenhuizen met een basis-SEH kunnen worden aangemerkt. Het aantal basis-SEH's weergegeven in de tabel is inclusief deze vier ziekenhuislocaties waar ernstig zieke kinderen worden opgevangen op de afdeling kindergeneeskunde.

Ten opzichte van de inventarisatie in 2017 zijn er in 2018 vijf SEH-locaties minder. De SEH's van het HMC Antoniushove in Leidschendam, van het St Antoniusziekenhuis in Woerden en van de ZiekenhuisGroep Twente in Hengelo waren in 2017 24/7-uur geopend en zijn tussen april 2017 en april 2018 gesloten. De SEH van het Albert Schweitzer Ziekenhuis in Zwijndrecht was in 2017 alleen overdag geopend, de SEH van het Havenziekenhuis in Rotterdam was in 2017 alleen overdag en 's avonds geopend, beide SEH's zijn tussen april 2017 en april 2018 gesloten.

Aanbod acute verloskunde

Op 80 ziekenhuislocaties wordt 24/7-uur per week acute verloskunde aangeboden. Deze locaties voldoen aan alle drie gehanteerde kenmerken van de specialistische functie acute verloskunde. Het aantal locaties is één minder dan in 2017. Sinds december 2017 biedt het Scheper ziekenhuis in Emmen geen acute verloskunde meer aan. Het Elizabeth-TweeSteden Ziekenhuis locatie Tweesteden in Tilburg en het St. Antoniusziekenhuis in Woerden bieden in 2018 geen acute verloskunde meer aan. Het St. Antoniusziekenhuis in Utrecht en het Refaja Ziekenhuis in Stadskanaal bieden op het peilmoment in april 2018 wel acute verloskunde aan volgens de gehanteerde kenmerken, terwijl ze dat in 2017 niet deden.

Aanbod ambulancestandplaatsen

In 2018 zijn er 213 standplaatsen die 24/7-uurs paraatheid leveren. Ten opzichte van 2017 zijn er twee nieuwe standplaatsen bijgekomen en twee standplaatsen opgeheven. Zes standplaatsen leveren in 2018 geen 24/7-uurs paraatheid; deze standplaatsen worden nu gebruikt als posten voor dynamisch ambulancemanagement. Dat betekent dat deze posten paraatheid leveren als de paraatheid van de 24/7-uurs standplaatsen⁷ lager is doordat ambulances bezet zijn. De posten worden in die gevallen gehanteerd om de dekking van de RAV te waarborgen.

Bereikbaarheidsanalyse 24/7-uurs basis-SEH

Deze bereikbaarheidsanalyse gaat uit van 86 basis-SEH's met 24/7-uurs openstelling. Volgens het bereikbaarheidsmodel kan 99,8% van de inwoners van Nederland binnen 45 minuten per ambulance naar een SEH worden gebracht. Voor 33.300 inwoners gelden langere reistijden, deze mensen wonen bijna allemaal op de Nederlandse Waddeneilanden. Uit de analyse blijkt dat er tien 'gevoelige' ziekenhuizen zijn, zie tabellen 1 en 2 en figuur 1. De gevoelige ziekenhuizen zijn dezelfde als in 2017. Het aantal inwoners waarvoor ziekenhuizen gevoelig zijn verschilt in enkele gevallen van de 2017-analyse vanwege geactualiseerde bevolkingsgegevens.

Bereikbaarheidsanalyse acute verloskunde

De bereikbaarheidsanalyse voor de acute verloskunde gaat uit van de 80 locaties die 24/7 acute verloskunde aanbieden en voldoen aan de kenmerken voor de specialistische functie acute verloskunde. Uit het bereikbaarheidsmodel volgt dat 99,8% van de Nederlandse inwoners binnen 45 minuten per ambulance in het ziekenhuis kan worden gebracht. Ook hier geldt dat de meeste van de 33.600 inwoners die een langere reistijd hebben op de Nederlandse Waddeneilanden wonen. Er zijn dertien 'gevoelige' ziekenhuizen voor acute verloskunde, zie tabellen 1 en 2 en figuur 2. Nieuw in 2018 is de gevoeligheid van de afdeling acute verloskunde van het Röpcke Zweers ziekenhuis in Hardenberg. Deze is gevoelig doordat het Scheper ziekenhuis in Emmen geen acute verloskunde meer aanbiedt. De overige gevoelige ziekenhuizen zijn dezelfde als in 2017. Het aantal inwoners waarvoor ziekenhuizen gevoelig zijn verschilt in enkele gevallen van de 2017-analyse vanwege geactualiseerde bevolkingsgegevens. Het aantal inwoners waarvoor het

⁷ In sommige RAV's worden in de dag/avond-periode naast de 24/7-uurs standplaatsen extra standplaatsen gehanteerd.

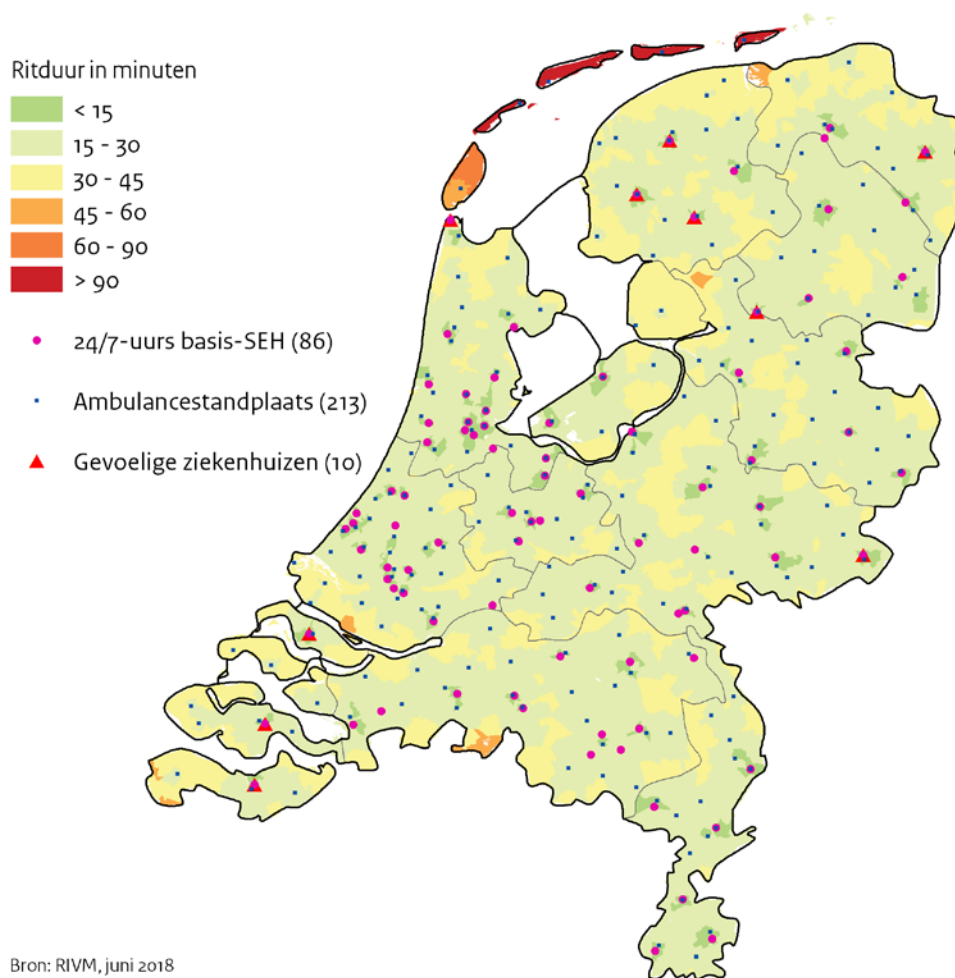
Ommelander Ziekenhuis Groningen in Winschoten gevoelig is, is lager dan in 2017 vanwege het feit dat het Refaja ziekenhuis in Stadskanaal in april 2018 acute verloskunde volgens de gehanteerde kenmerken aanbiedt.

Tabel 1: Resultaten van de inventarisatie in 2018 en 2017.

	2017	2018
Ziekenhuislocaties met een SEH	94	89
SEH's met 24/7-uurs openstelling	89	86
SEH's met beperkte openingstijden	5	3
Basis-SEH's	93	89
Basis-SEH's met 24/7-uurs openstelling	89	86
Ziekenhuislocaties met 24/7-uurs acute verloskunde die beschikken over alle kenmerken om die zorg te bieden	81	80
Aantal standplaatsen ambulancezorg met 24/7-uurs paraatheid	219	213
Aantal gevoelige ziekenhuizen voor basis-SEH	10	10
Aantal gevoelige ziekenhuizen voor acute verloskunde	12	13

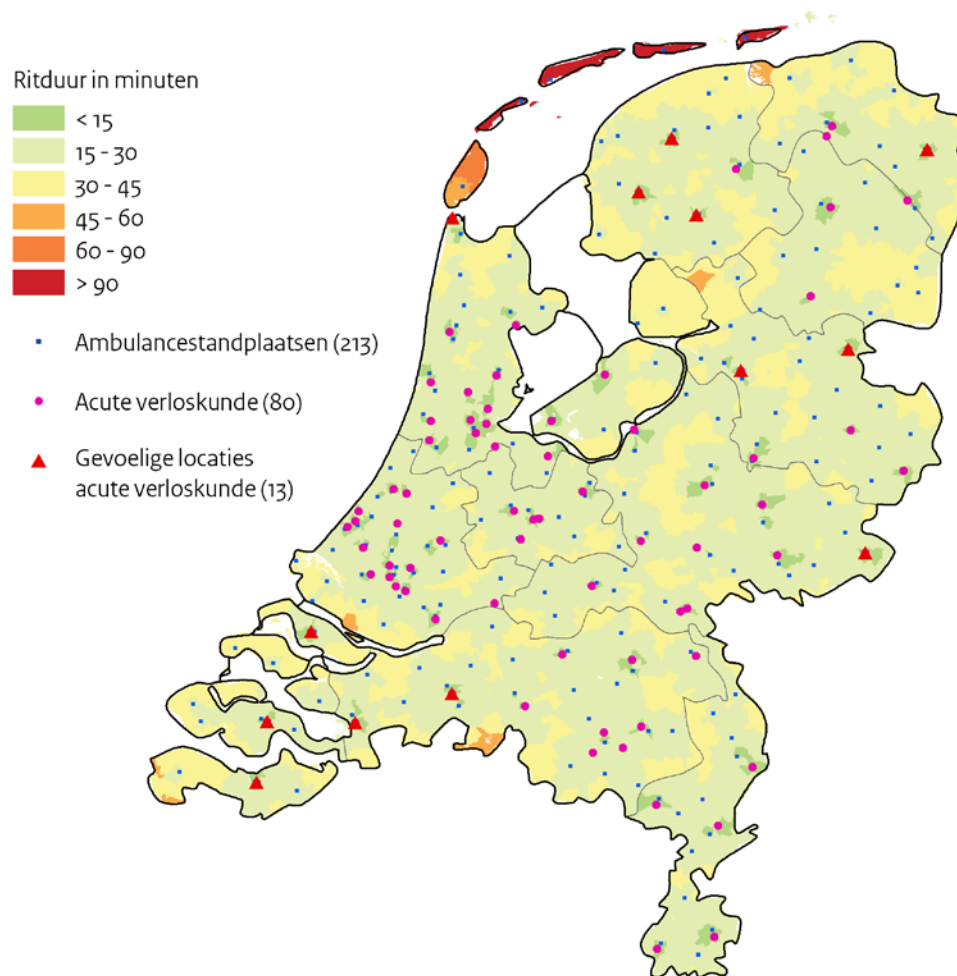
Tabel 2: Gevoelige ziekenhuizen 2018.

Organisatie	Plaatsnaam	Aantal inwoners waarvoor het ziekenhuis gevoelig is
<i>Basis-SEH</i>		
Zorgsaam Zeeuws-Vlaanderen	Terneuzen	51.200
Noordwest Ziekenhuisgroep	Den Helder	37.600
Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis	Dirksland	27.100
Admiraal De Ruyter Ziekenhuis	Goes	14.400
Medisch Centrum Leeuwarden	Leeuwarden	9.300
Ommelander Ziekenhuis Groningen	Winschoten	2.300
Antonius Ziekenhuis	Sneek	2.200
Streekziekenhuis Koningin Beatrix	Winterswijk	400
Isala Diaconessenhuis	Meppel	300
De Tjongerschans	Heerenveen	200
<i>Acute verloskunde</i>		
Zorgsaam Zeeuws-Vlaanderen	Terneuzen	51.200
Noordwest Ziekenhuisgroep	Den Helder	37.600
Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis	Dirksland	27.100
Admiraal De Ruyter Ziekenhuis	Goes	14.400
Bravis Ziekenhuis	Bergen Op Zoom	10.600
Medisch Centrum Leeuwarden	Leeuwarden	9.300
Isala Klinieken	Zwolle	5.700
De Tjongerschans	Heerenveen	5.400
Amphia Ziekenhuis locatie Langendijk	Breda	3.000
Ommelander Ziekenhuis Groningen	Winschoten	2.300
Antonius Ziekenhuis	Sneek	2.200
Röpcke Zweers Ziekenhuis	Hardenberg	1.300
Streekziekenhuis Koningin Beatrix	Winterswijk	400



Bron: RIVM, juni 2018

Figuur 1: Bereikbaarheid van 86 basis-SEH's met 24/7 uurs openstelling en de locaties van de tien gevoelige ziekenhuizen, uitgaande van 213 standplaatsen in de ambulancezorg.



Bron: RIVM, juni 2018

Figuur 2: Bereikbaarheid van 80 ziekenhuizen met 24/7 specialistische functie acute verloskunde en de locaties van de dertien gevoelige ziekenhuizen, uitgaande van 213 standplaatsen in de ambulancezorg.

Conclusie

De inventarisatie van het zorgaanbod van SEH's en ziekenhuizen met acute verloskunde laat zien dat tussen april 2017 en april 2018 de zorg zich heeft geconcentreerd. Door de veranderingen in het aanbod van SEH's en acute verloskunde in de periode 2017-2018 is het aantal mensen dat niet binnen 45 minuten naar een SEH of een afdeling acute verloskunde kan worden gebracht niet toegenomen. Het aantal gevoelige ziekenhuizen zowel voor de basis spoedeisende hulp is gelijk gebleven; voor de acute verloskunde is er één gevoelige locatie bijgekomen.