



TERUGBLIK 2020



Inhoudsopgave



Voorwoord

Wat was 2020 een bizar, indrukwekkend en zeer bijzonder jaar! Een crisis en pandemie van ongekeerde omvang die ons allemaal in zijn greep heeft gehouden. In dit digitale jaarverslag 'blikken' we terug op onze activiteiten van het afgelopen jaar.

Activiteiten die ook bij ons grotendeels in het teken stonden van COVID-19. Activiteiten die we zonder jullie nooit hadden kunnen realiseren. Waarvoor grote dank!

Veel leesplezier!

Miranda Dierx en Martijn Poeze

Netwerk Acute Zorg Limburg



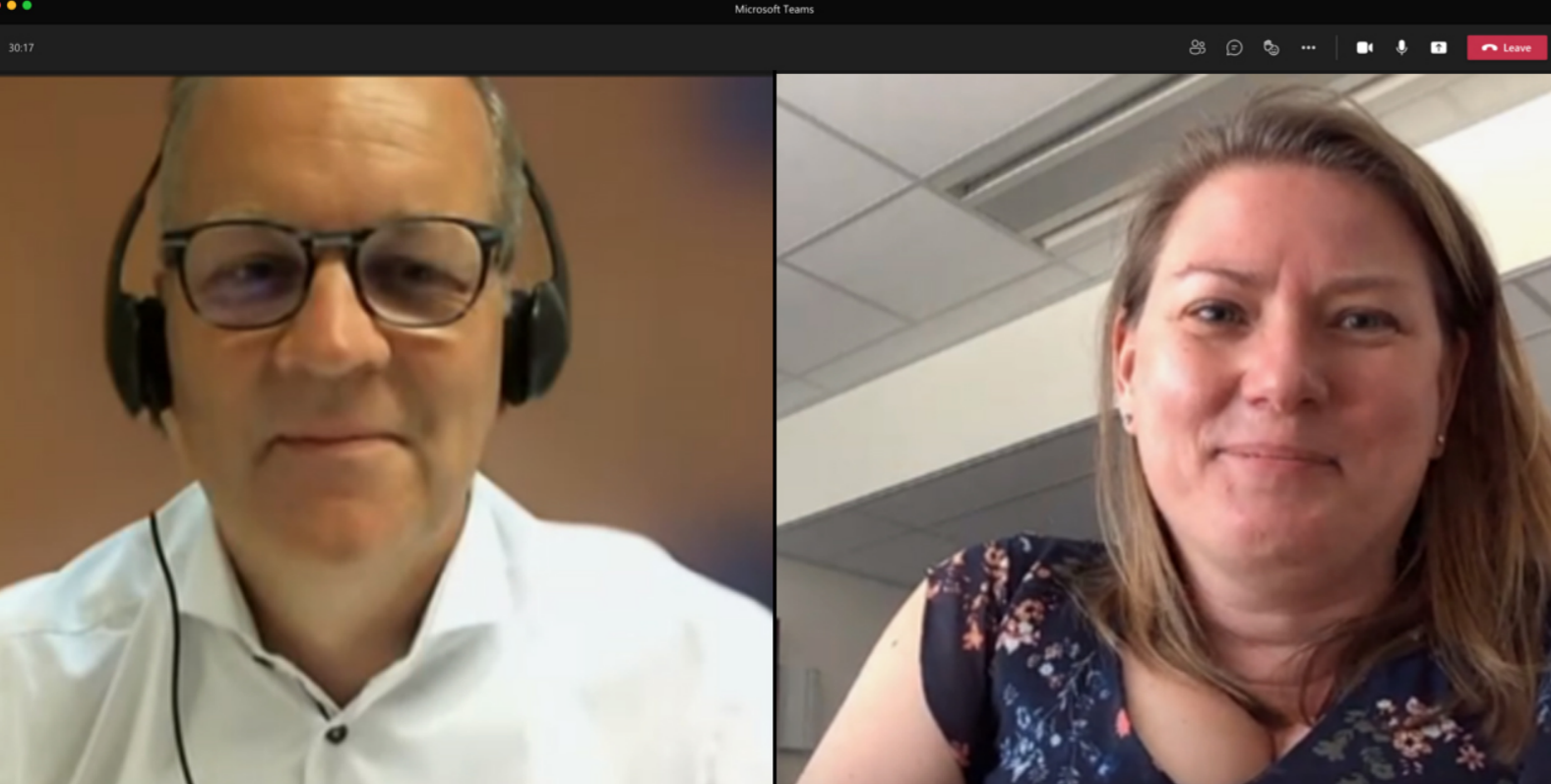


Uitleg

Ons digitale jaarverslag wordt ieder jaar geupdatet. Vandaar dat we ieder jaarverslag nog eens in een e-book vorm naproduceren. Klik op onderstaande buttons om direct naar de interviews binnen het specifieke thema te gaan.

Traumazorg





Ondanks hotzone, toch veel positiviteit

Natuurlijk heeft COVID ook invloed gehad op de traumazorg. "Het soort trauma was sterk afhankelijk van de hoeveelheid mensen op straat. We zagen veel minder multitrauma's. Later werd dat ruimschoots ingehaald." We spreken met **Martijn Poeze, Traumachirurg MUMC+** en **Nathalie Peters, SEH Arts VieCuri en Medisch Manager Ambulancezorg Noord-Limburg**.

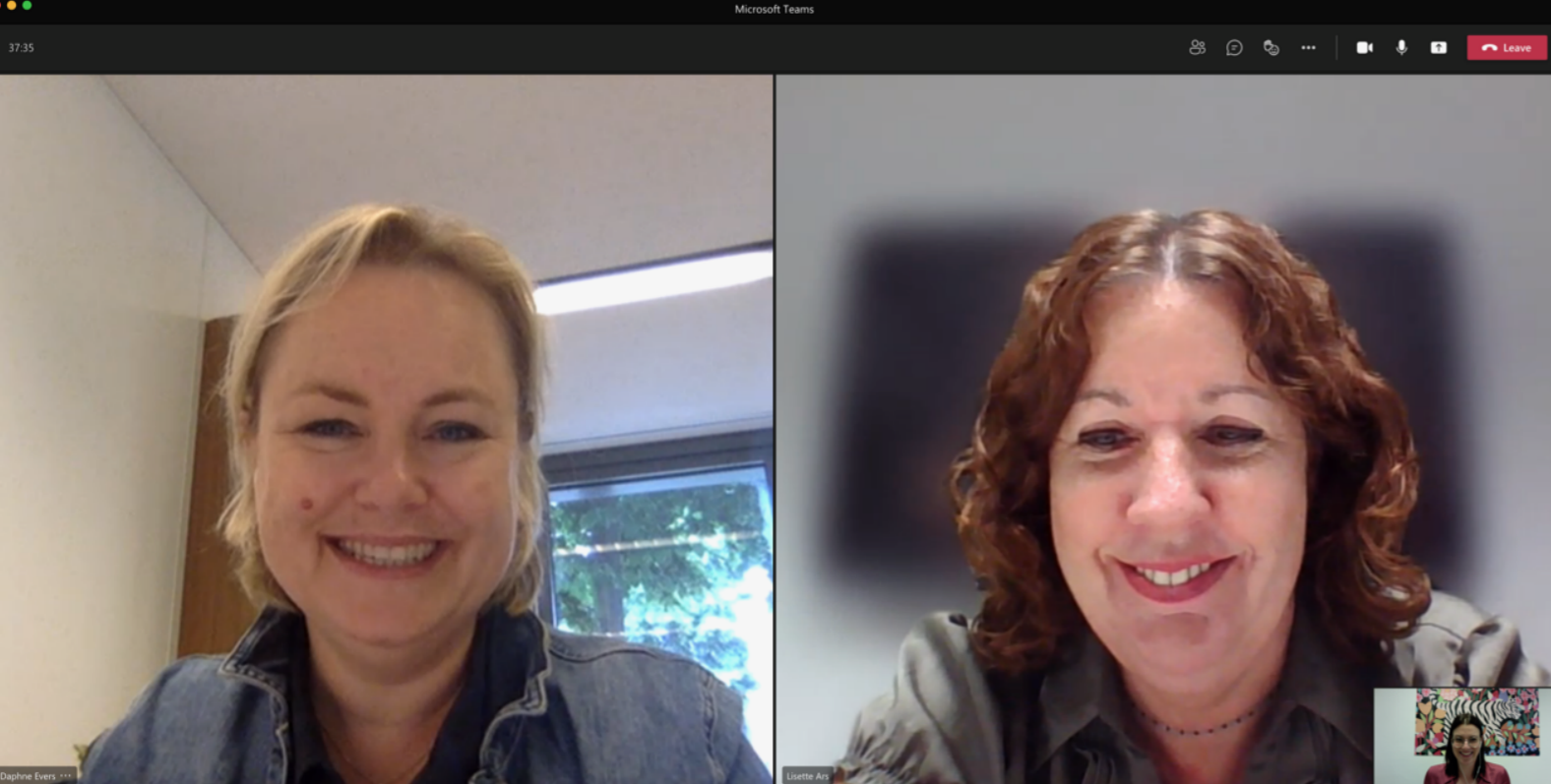
"De gemiddelde Nederlander is COVID-moe, dat merken we aan alles. Maar voor ons is COVID natuurlijk nog niet voorbij. Iedereen wordt nog altijd als COVID-verdacht binnengebracht," zegt Peters. Limburg en Brabant waren tijdens de eerste golf een hotzone, maar over het algemeen wordt het toch als een positieve periode ervaren. "Wij hebben het voordeel dat onze Eerste Hulp naast de Acute Opname Afdeling ligt. Daarmee konden we

snel schakelen wanneer het nodig was en de behandelkamers verdubbelen. De SEH bleef daardoor 'schoon' en samen met de collega's van de AOA behandelden we de patiënten." Poeze: "Tijdens de eerste golf zagen wij vooral enkelvoudige trauma's die je in huiselijke sfeer oploopt. Niet gek natuurlijk, want iedereen bleef thuis. Nu weer meer mensen aan het verkeer deelnemen, zien we een toename in de multitraumazorg." In de ambulancezorg is er ook een duidelijk verschil te zien tussen de eerste en tweede golf. "Eerst bleef de chauffeur altijd bij de ambulance om het besmettingsrisico zo klein mogelijk te houden. Dat vroeg ook weer meer van de verpleegkundige. Nu zijn die regels gelukkig versoepeld," zegt Peters. "Maar wat we wel zien is meer onbegrip voor de situatie en er is vaker agressie vanuit patiënten of familieleden."

"De samenwerking tussen de verschillende ziekenhuizen en artsen is in ieder geval een stuk verbeterd de afgelopen tijd," zegt Poeze. "En de beschermingsmiddelen mogen van mij ook blijven!" Peters: "Voor ons is de naastgelegen AOA echt de oplossing geweest en we blijven deze ook in de toekomst inzetten bij een tekort aan SEH-bedden. Uiteindelijk doe je het allemaal samen!"

Acute Zorg algemeen





4x juist = Limburg Zorgcoördinatie (LZC)

De juiste zorg, op de juiste plek, gegeven door de juiste zorgprofessional op het juiste moment. Dat is de kern van het project Limburg Zorgcoördinatie. "Idealiter heb je een soort van Zorgcoördinatie Centrum waar vertegenwoordigers vanuit de huisartsen, VVT- en GGZ-sector, de ambulancezorg en spoedeisende hulp bij elkaar zitten, maar dat is makkelijker gezegd dan gedaan," zegt **Daphne Evers, projectmanager LZC. Samen met Lisette Ars, beleidsadviseur Wijkzorg en programmamanager Care & Cure van Envida** spreken we over dit belangrijke project, dat mede vanuit het Kwaliteitskader Spoedzorg en de uitdagingen binnen Ambulance Zorg Nederland is ontstaan.

"De acute zorg bestaat eigenlijk uit twee type zorgvragen: medisch acuut of zorg acuut. Bloedspood is helder, je stuurt meteen een ambulance. Voor minder acute medische zorgvragen, kan er een actie worden uitgezet vanuit het gezamenlijke coördinatiecentrum. Wanneer mensen ineens verslechteren of verward raken, bijvoorbeeld door dementie, kan er een zorg-acute vraag ontstaan. Familieleden komen in de knel, want deze mensen kunnen niet opgevangen worden. Hoe lossen we dit op?" zegt Ars. "Deze vragen leggen momenteel veel druk op de acute zorg. We zien dat vooral terug in de avond- en weekenduren. Met dit programma bekijken we of we voor deze vragen een slimmere oplossing kunnen bedenken om zo die druk te verlagen."

Evers: "Op dit moment maken we inzichtelijk welke projecten en oplossingen er al zijn. En er is stiekem meer dan we denken. Maar dit project vraagt ook om op een andere manier naar de zorg te kijken. We moeten van de eilandjes af." "We overleggen in verschillende samenstellingen, om zoveel mogelijk kennis met elkaar te delen en synergie te creëren. Zo kom je uiteindelijk tot nieuwe ideeën," zegt Ars. "Het overzicht is een mooi vertrekpunt. We proberen dan ook zo veel mogelijk aan te sluiten bij initiatieven die er al zijn."

Ars: "We vragen ons continu af: waarom doen we dit eigenlijk zo? En dat is een goed uitgangspunt voor dit project. Zo komen we ook elke keer een stapje verder." Evers: "We staan nog aan het beginpunt en zijn volop bezig draagvlak en bewustwording te creëren. Maar wanneer zorgcoördinatie in Limburg ons lukt, heeft er een stukje revolutie in de zorg plaatsgevonden."



Had het symposium van 2020 een vooruitziende blik?

Op 30 januari 2020 organiseerden we het symposium 'Hoogspanning', een van de laatste live-events van dat jaar. Wie had gedacht dat dit onderwerp een twee maanden later zo actueel zou worden? Een van onze sprekers was **Prof. Dr. Rudolf W.H.M. Ponds, Klinisch Neuropsycholoog**. Hij sprak destijds over de invloed van acute en chronische stress op ons denken en handelen. Hoe heeft dit zich tijdens COVID-19 geuit?

"Of je gevoelig bent voor stress heeft te maken met hoe je omgaat met drukte, druk en tegenslagen. Het verschil zit dan in kleine gebeurtenissen waar je op leegloopt of geen controle over hebt of grote gebeurtenissen als een overlijden of scheiding", zegt Ponds.

"Ook je persoonlijkheid kan een factor zijn of je stress ervaart. Vraag je makkelijk om hulp of ben je perfectionistisch? Maar ook de andere kant is belangrijk, hoe blijf je gelukkig?" En vooral deze laatste werd als beperkend ervaren in de coronatijd, want wat bepaalt geluk? Dit zit vaak in de vorm hoe jij vrijheid ervaart, maar het zit ook in je sociale relaties en hoe je met elkaar verbonden bent. "Je ziet hoe veerkrachtig we zijn als mens. We hebben volop geïmproviseerd en er samen iets goeds van gemaakt. We zaten tenslotte allemaal in hetzelfde schuitje."

De pandemie heeft laten zien hoe oplossingsgericht we zijn. Dit zag je ook terug in de zorg. "Natuurlijk is het druk geweest, maar het is ook heel goed gegaan. Iedereen wist dat de situatie tijdelijk was en dan ervaar je drukte anders. Door soms even een pas op de plaats te doen, ben je snel weer op de been. Maar als je voor de pandemie al niet op je plek zat en veel stress ervaart, dan kun je ervan uitgaan dat er meer aan de hand is. De meeste mensen zijn heel veerkrachtig en dat zien we straks ook weer als alle maatregelen voorbij zijn. Ik verwacht dat alles snel weer normaal is."

Acute Zorg Coronazorg





Elkaar altijd weten te vinden

Het afgelopen jaar vroeg heel veel van de zorg. En niet alleen in een bepaalde sector, maar door de hele keten. Daarmee werd ook de rol van het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) benadrukt. In een crisis als deze is een regionale samenwerking heel belangrijk en dit heeft goed uitgekapt in diverse projecten die als ROAZ-regio zijn geïnitieerd. Met de nieuwe voorzitter en twee participanten blikken we terug op dit bijzondere jaar.

Dr. Helen Mertens, voorzitter Raad van Bestuur MUMC+ en voorzitter ROAZ

“Van meet af aan heeft de coronapandemie het uiterste gevraagd van onze samenleving. Ziekenhuizen, huisartsen, zorginstellingen en tal van andere zorgorganisaties werden

dan ook voor grote uitdagingen gesteld. Ondanks dat we in het begin weinig wisten van het virus, hebben we die uitdagingen het hoofd geboden door intensieve samenwerking in de gehele keten. Of het nu gaat om het overplaatsen van patiënten, het uitwerken van scenario's of de verdeling van vaccins en persoonlijke beschermingsmiddelen. We hebben elkaar altijd weten te vinden. Dat kan alleen door de tomeloze inzet en flexibiliteit van alle medewerkers in de gezondheidszorg. Met doorzettingsvermogen, innovatiekracht en de wil om samen te werken, leveren we met elkaar een prestatie van wereldformaat. Niets voor niets prees minister Hugo de Jonge onze regionale samenwerking en noemde hij onze regio een voorbeeld voor de rest van Nederland. Daar mogen we met elkaar enorm trots op zijn.”

Jac Rooijmans, Algemeen Directeur Veiligheidsregio Limburg Noord

“Tijdens een crisis leer je je vrienden kennen. Dat heeft, toen het er echt op aankwam, zeker voor de Covid-19 crisis gegolden. Ondanks de enorme zware tijd die we allemaal hebben meegemaakt en de druk die dat op ons legde, is de witte keten gesmeed en (nagenoeg) onaantastbaar gebleken. Met veel vertrouwen over en weer hebben we laten zien waartoe we in staat waren. Over eigen grenzen heen hulp aanbieden. Ook op momenten dat het water ons zelf bijna aan de lippen stond. Het kan niet anders zijn of de bedenkers van de slogan 'alleen samen krijgen we Corona onder controle', hebben deze vorm van samenwerking voor ogen gehad.”

Frank Klaassen, Voorzitter Directie GGD Zuid Limburg

“Deze crisis toont eens te meer aan hoe afhankelijk je als zorginstellingen van elkaar bent. We kennen, waarderen en respecteren elkaar persoonlijk. Dat vormt een belangrijk fundament. Daarnaast is het gewoon hard werken. Een goed voorbereiding door jarenlang systematisch te investeren in opleiden, trainen en oefenen. Maar ook tijdens de crisis 7 dagen per week informatie delen, de juiste samenhang en aanpak regelen. We mogen trots zijn op de manier waarop we dit met elkaar hebben opgepakt.”





Bed hier, bed daar

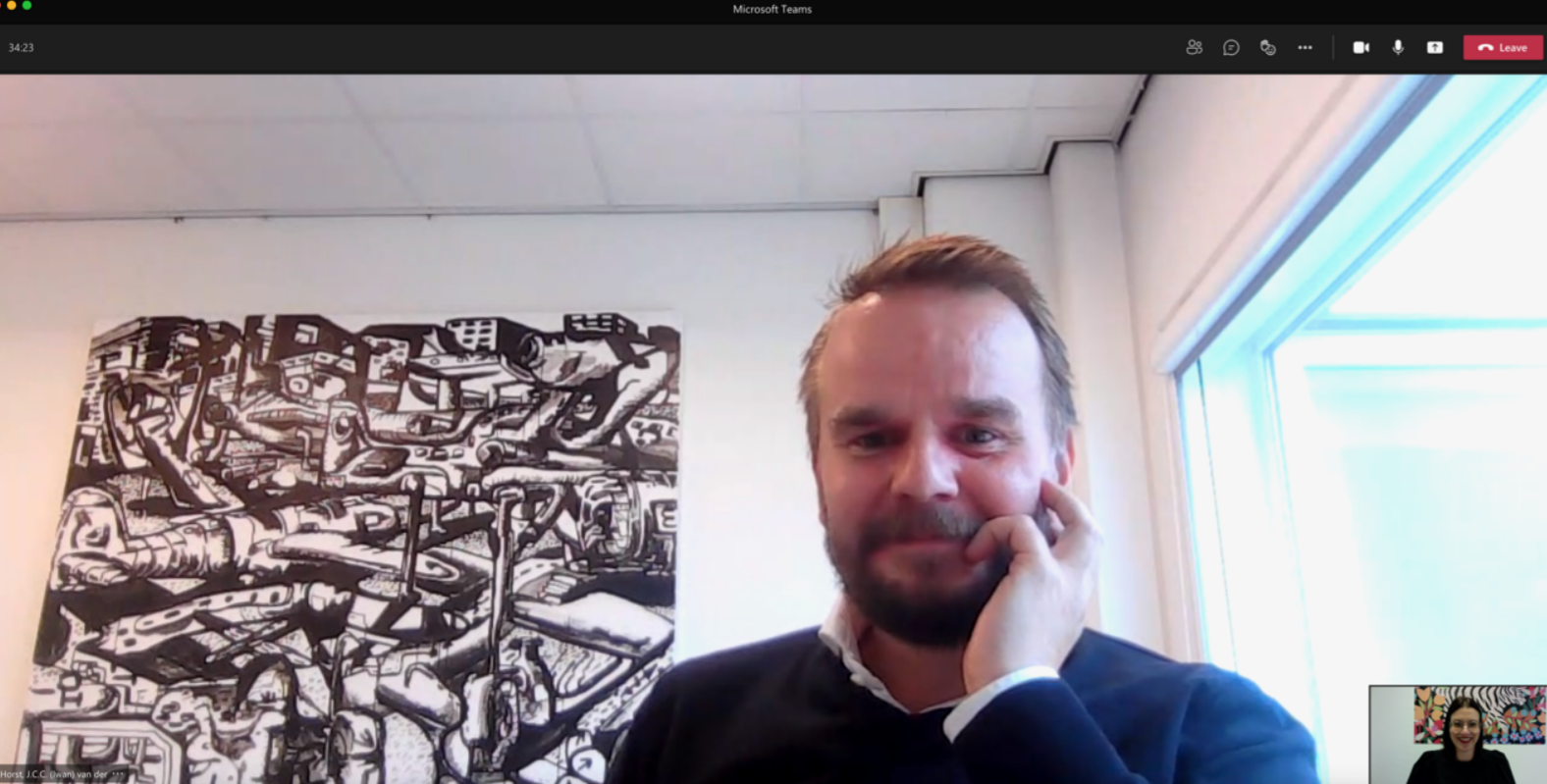
'IC's overspoeld met patiënten', 'afdelingen in het ziekenhuis zwaar bezet', 'code zwart': verschillende scenario's die we regelmatig in de media hoorden de afgelopen tijd. "Tijdens de eerste golf liep Limburg voorop met COVID en wisten we echt niet waar we met de patiënten heen moesten. In de tweede en derde golf is het Regionaal Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (RCPS)," zegt **Michel Laus, Manager Kliniek van Laurentius Ziekenhuis Roermond**. Netwerk Acute Zorg Limburg (NAZL) speelde een belangrijke rol in de coördinatie en het contact tussen de zorginstellingen.

Het RCPS en Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) werden tijdens de eerste golf opgezet om ziekenhuizen te ontlasten en te zorgen voor een goede spreiding

van patiënten. "Elke ochtend was er contact met NAZL om door te geven hoeveel bedden er beschikbaar waren of hoeveel patiënten overgeplaatst moesten worden. Zij regelden dan vervolgens waar deze patiënt naar toe ging en hoe hij of zij daar kwam. We hebben veel patiënten van andere ziekenhuizen overgenomen, maar toen we later zelf overstroomden wisten we ook dat er voor onze patiënten ergens een bed beschikbaar was."

"Het RCPS heeft voor ons een absolute meerwaarde gehad. In normale tijden komt het ook wel eens voor dat bijvoorbeeld de SEH overloopt. Dan ben je zelf aan het rondbellen waar plek is. Nu was de situatie natuurlijk extreem en het speelde bij elk ziekenhuis. Het is maar goed dat we het zelf niet hebben moeten organiseren. Nu nam een onafhankelijke partij het over."

"Ik heb het echt als een bijzondere situatie ervaren. Als ROAZ-ziekenhuizen weten we elkaar nu makkelijker te vinden. Het vertrouwen kwam ook makkelijk op gang. Je moest ook wel. Op dit moment zijn er meer dan voldoende bedden beschikbaar, maar we huiveren toch wel voor het najaar. Wat gebeurt er dan? Maar mocht het nodig zijn, dan is het RCPS snel weer opgetuigd."

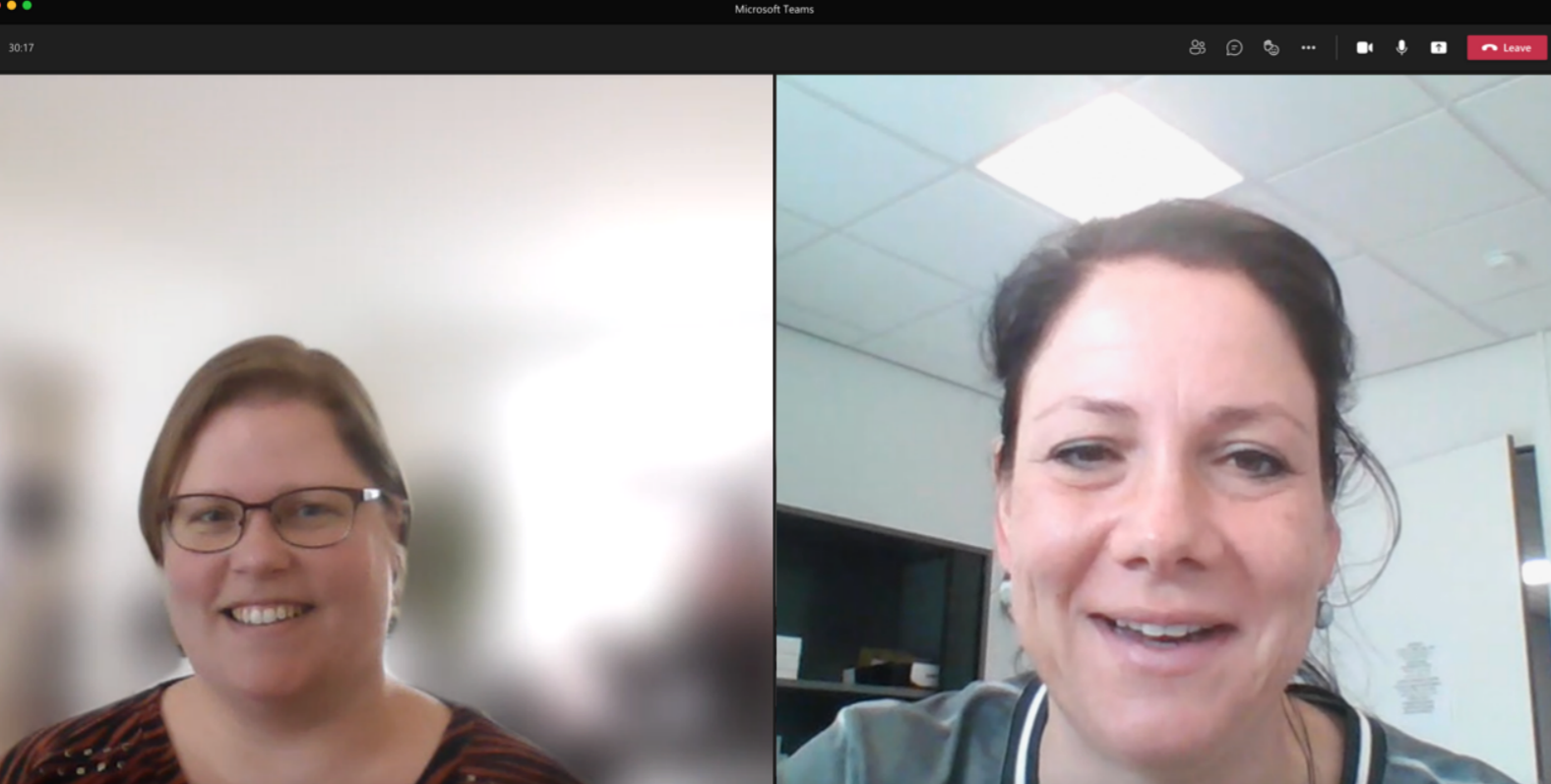


We doen echt mee!

“In april werd ik gevraagd of ik niet als medisch inhoudsdeskundige Limburg wilde afvaardigen in het ROAZ en landelijke overleggen. Die unieke kans wilde ik natuurlijk niet laten lopen!” Dat zegt **Iwan van der Horst, afdelingshoofd Intensive Care van MUMC+**. Hij vertegenwoordigde Limburg afgelopen tijd bij het schrijven van het opschalingsplan en in overleggen voor aanschaf van medische apparatuur, uitrol vaccinaties en vergaderingen van het LNAZ. “Er was een grote behoefte vanuit bestuurders om informatie vanuit de bron beschikbaar te hebben tijdens het maken van beslissingen. Later vervulde ik ook landelijk die rol. Hierdoor kregen we snel informatie beschikbaar en wisten we wat er ging komen. Hierop konden we als Limburg voorlopen en snel anticiperen.”

“Ik ben er trots op hoe we ons als Limburg hebben laten zien. We hebben heel veel zorg geleverd. Natuurlijk voor onze eigen COVID-patiënten, maar we hebben ook veel zorg vanuit het land opgevangen. Limburg functioneert goed in de Euregio. We zorgen goed voor onze burens. We werken hier heel goed samen en door COVID trokken we voordeel uit deze samenwerking. We spreken het meer naar elkaar uit en houden elkaar op de hoogte. We doen echt mee en hebben ons professioneel neergezet.”

“Het mooie aan Limburg, in situaties als deze, is de pragmatische kant van de ‘komt goed’ mentaliteit. Niet alles lag vast in een draaiboek, maar dat heeft ons op momenten wel voordeel opgeleverd. Er moest bijvoorbeeld in hele korte tijd iets opgetuigd worden om de medewerkers in de COVID-zorg te vaccineren. Er werden eenvoudige tenten neergezet, met een stoel en een tafel. In eerste instantie denk je: gaat dit wel goed komen? Maar aan het eind van de dag hadden we de meeste mensen gevaccineerd. Dat leerde me wel dat je niet alles hoeft te structureren en dat je soms gewoon moet beginnen.”



Eerlijk alles verdelen

“Tijdens de BioWare-oefening werd nog heel hard geroepen: mondkapjes, dat ligt bij de organisaties zelf en is niet de verantwoordelijkheid van de GHOR,” zegt **Yvonne Voorhorst, destijds Opleidingscoördinator GHOR Zuid-Limburg**. “Totdat er een dusdanig tekort ontstond dat het toch om een landelijk en regionale coördinatie vroeg.” Samen met **Sandy Leurs, PBM-coördinator GHOR Noord-Limburg** speelde Voorhorst een belangrijke rol in de projectgroep.

Al in februari hoorde je geluiden over een tekort aan beschermingsmiddelen (PBM's). Vanuit de overheid werd elke ROAZ-regio gevraagd om een depot op te zetten dat de verdeling van de PBM's zou coördineren. “En toen stond het depot, maar hadden we geen spullen.

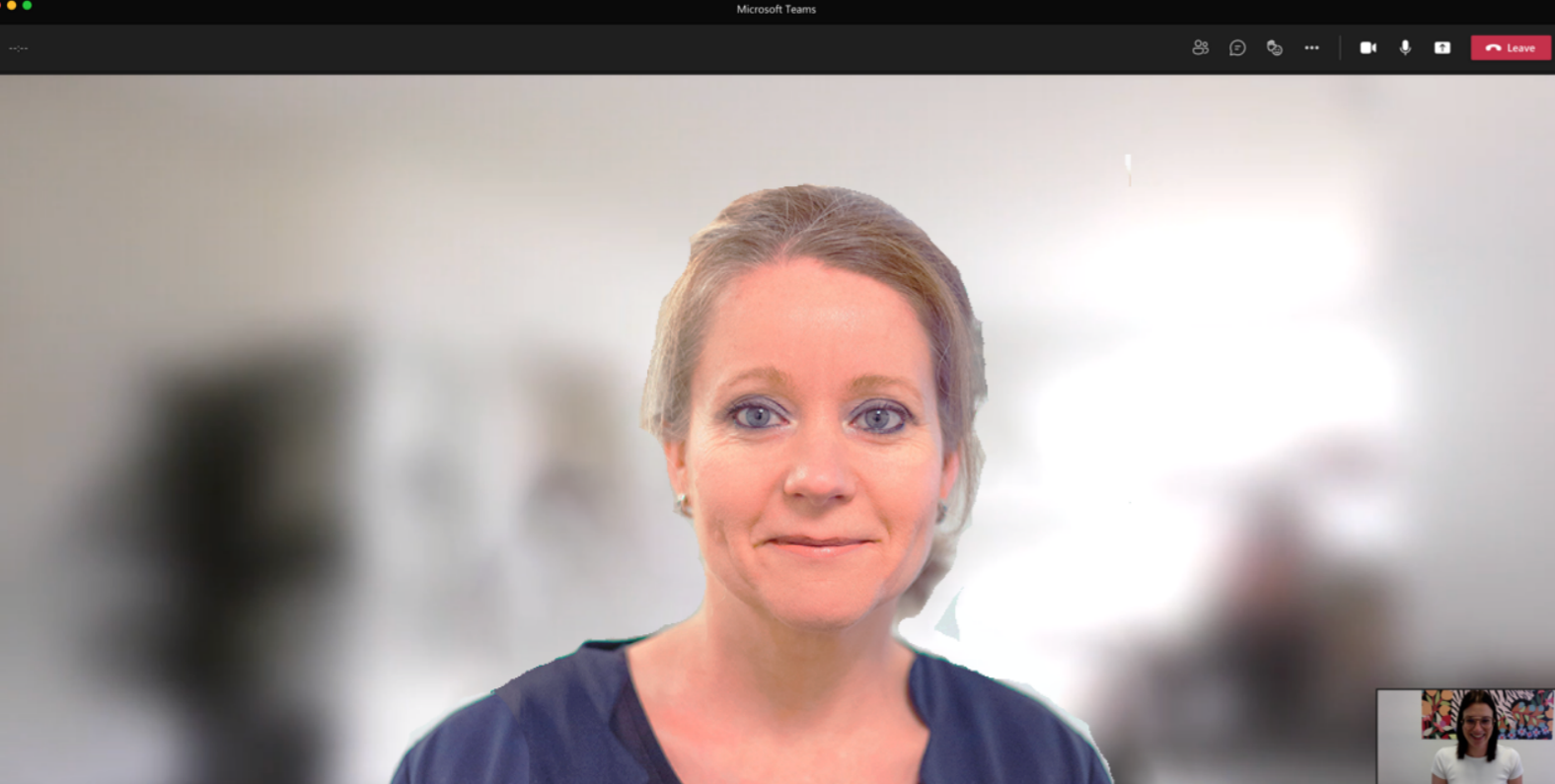
We werden overspoeld met telefoontjes, maar konden alsnog niemand helpen,” zegt Leurs. “We hebben een piketlijn opgezet, zodat de telefoontjes op één plek terechtkwamen. Toen zijn we gaan herverdelen. De ene instelling had bijvoorbeeld 800 schorten over en een ander kwam er 200 tekort. Die werden dan eerlijk verdeeld.”

“Op enig moment kwam de landelijke bulk eraan. Toen zijn we naar rato gaan verdelen, maar hadden niet genoeg om echt een voorraad aan te leggen. We bekeken het van dag tot dag en stelden de zorginstellingen de vraag: hoeveel heb je nodig tot morgen 4 uur?” zegt Leurs. Voorhorst: “Mijn collega Luc Schrijvers ging zelfs naar het depot om te tellen of daadwerkelijk geleverd was wat op papier stond. Hij heeft echt dag en nacht gewerkt. Helaas is Luc afgelopen jaar tijdens dit project overleden. Dat was heel heftig om mee te maken.”

Leurs: “Ik ben oprecht onder de indruk van de loyaliteit van de instellingen en iedereen die aan dit project heeft bijgedragen. Het was een team van mensen die elkaar eigenlijk helemaal niet kenden en toch hebben we dit project succesvol kunnen volbrengen.” “Aan elke vraag die ons bereikt heeft hebben we kunnen voldoen, misschien niet meteen, maar uiteindelijk wel. Daar zijn we trots op,” zegt Voorhorst.



Limburg Infectie & ABR Netwerk



Voor Broodje Aap verhalen geen plek in het kennisplatform

Tijdens de eerste golf werden huisartsen en de GGD's platgebeld met vragen over COVID19. Het ingerichte en opgeschaalde callcenter van de GGD kon de vraag niet aan en bellers hingen lang in de wacht, waardoor ze andere bronnen van informatie gingen zoeken. Dit was natuurlijk ook niet wenselijk. De GGD Zuid Limburg speelde hierop in, samen met het Limburgse InfectiepreventieNetwerk (LINK), is het Kennisplatform COVID19 opgezet. Dit Kennisplatform bestaat uit vier onderdelen: het callcenter van de GGD Zuid Limburg, een online kennisplatform, webinars en de SIILO App. GGD Limburg Noord heeft meegedacht bij de opzet van het kennisplatform, maar besloot niet direct bij uitvoer van het proces actief deel te nemen. Dit volgt in 2021 naar aanleiding

van de positieve ervaringen in Zuid Limburg. We spraken met **Sylvia Wessels, Raad van Bestuur Huisartsen Coöperatie Cohesie.**

“Een kennisplatform is natuurlijk heel goed. Huisartsen delen hun onderlinge kennis en een discussie of gesprek wordt afgesloten door een Arts Infectieziekten van de GGD Zuid Limburg en is daarmee onderbouwd. Ook heb je als huisarts heel snel een antwoord op je vraag”, zegt Wessels. “Ik vind het heel jammer dat we als Limburg-Noord wat minder betrokken zijn geweest vanaf de lancering van het kennisplatform. Overal leven dezelfde vragen. Gelukkig hebben we het platform toch kunnen gebruiken in onze eigen communicatie, aldus Wessels”

Het kennisplatform is er vooral op ingericht om van elkaar te leren. Het heeft geen openingstijden en is daarom altijd toegankelijk. Ook is er één plek waar alle informatie bij elkaar komt. “Als professional lees je mee en daardoor brengt het je kennis altijd verder. Vanuit Cohesie kregen wij ook heel veel vragen vanuit onze achterban binnen. Wanneer we een antwoord niet direct beschikbaar hadden, was deze meestal wel terug te vinden in het kennisplatform. Daar hebben we dankbaar gebruik van gemaakt.”

Gezien het succes van het Kennisplatform COVID19 worden de mogelijkheden onderzocht om dit voor meerdere onderwerpen op te zetten. “Het heeft wat mij betreft grote meerwaarde om dit zo met elkaar te doen. Het platform is laagdrempelig en daagt je uit om je kennis te delen. Vooral niet mee stoppen!”



COVID heeft de waarde van MUIZ bewezen

Dagelijks zijn er talloze patiëntoverplaatsingen tussen zorginstellingen. Infectieziekten verspreiden zich op deze manier en veroorzaken zo makkelijk nieuwe uitbraken. Dankzij het Meldpunt Uitbraak InfectieZiekten en BRMO (MUIZ) is er regionaal overzicht op uitbraken en weten zorginstellingen van elkaar wat er speelt. **Arts Infectieziektebestrijding GGD Zuid Limburg Casper den Heijer en Lizette Nieste, Projectmedewerker NAZL** kijken terug op een periode waarin COVID er mede voor gezorgd heeft dat MUIZ een vliegende start heeft gehad.

“Dankzij COVID zagen zorginstellingen duidelijk de urgentie van een platform als MUIZ en daardoor wilden ze snel aanhaken,” zegt den Heijer. “Normaal gesproken vragen we als

GGD deze informatie uit bij de instellingen. MUIZ maakt dat makkelijker en verzekert dat de informatie meteen compleet is.” Nadat MUIZ in de regio Rotterdam geïmplementeerd was, werd in 2019 een behoeftepeiling gedaan binnen de Limburgse zorginstellingen. Dit zorgde ervoor dat eind 2019 overgegaan werd tot implementatie in onze regio. Nieste: “Vanaf april vorig jaar zijn we medewerkers van V&V-instellingen, ziekenhuizen en de GGD gaan trainen. Tijdens de training zaten verschillende organisaties bij elkaar, er werd informatie gedeeld en zo ook van elkaar geleerd.”

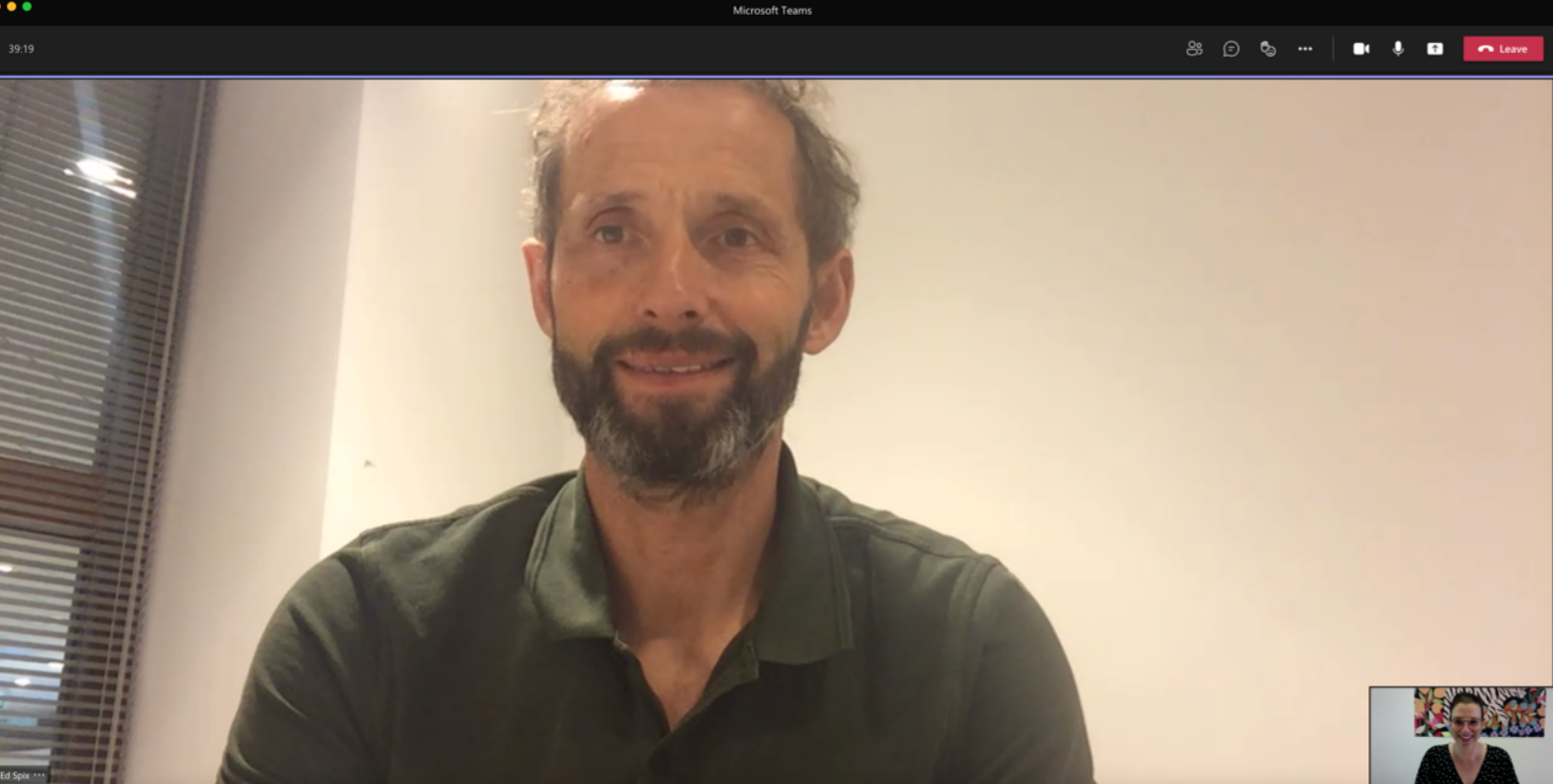
“De volgende stap in Limburg is om huisartsenposten en de gehandicaptenzorg aan te sluiten. Verder zien we op landelijk niveau dat meerdere regio’s MUIZ implementeren en als grensregio zou het natuurlijk mooi zijn als België en Duitsland ook aanhaken,” zegt Nieste. Den Heijer: “MUIZ kan een duidelijke meerwaarde hebben voor organisaties. Door overzichtelijke rapportages van lopende infectieziekte-uitbraken kun je sneller en doelgerichter actie ondernemen om deze te bestrijden. Hoe meer instellingen zijn aangesloten, hoe beter. Dit maakt het regionaal beeld completer en daardoor kunnen we ons (nog) beter wapenen tegen infectieziekten.”

Ben je als organisatie nog niet aangesloten bij MUIZ en ben je op zoek naar meer informatie? Neem dan contact op met projectmanager Reno Baggen.

reno.baggen@ggdzl.nl

Crisisbeheersing & OTO





Goede voorbereiding betaalt zich later uit

Wat gebeurt er in Limburg als er een dodelijke infectieziekte uitbreekt? En hoe zorgen we ervoor dat we als zorginstellingen optimaal samenwerken? Dat was de insteek van 'Oefening BioWare', een grootschalige crisissimulatie die in oktober 2019 georganiseerd werd door NAZL. Een oefening die nog geen half jaar later min of meer realiteit werd. "Een oefening komt eigenlijk nooit gelegen. Toch zijn we heel blij dat we hebben deelgenomen. Het levert je zo veel ervaring op die zich achteraf uitbetaalde." We spreken met **Ed Spix, Crisiscoördinator van MeanderGroep.**

MeanderGroep is al tien jaar een actieve partner binnen het OTO-programma en een van de weinige VVT-instellingen die deelnam aan de Bioware-oefening. "Twee tot drie keer per

jaar volgen we met ons crisisteam een verdiepingstraining. Zo weten we wat we van elkaar kunnen verwachten op het moment dat het nodig is. En je raakt eraan gewend om met elkaar te werken," zegt Spix. "Tijdens zo'n training worden je casussen voorgelegd waar je scenario's voor bedenkt. Dit heeft ons tijdens COVID echt geholpen wanneer we onder druk beslissingen moesten nemen of snel moesten schakelen."

"Uiteraard liepen we nog tegen genoeg uitdagingen aan toen COVID uitbrak. Er waren momenten dat de personeelsbezetting onder druk stond. Gelukkig zijn we een brede organisatie en hebben we met personeel kunnen schuiven zodat iedereen de zorg kreeg die hij of zij nodig had. En zo waren er nog wel uitdagingen. Het tekort aan beschermingsmiddelen bijvoorbeeld, of IT-faciliteiten die nog niet voorzien waren. Dan merk je echt dat je aan de theorie alleen niks hebt."

"Daarom kan ik ook alleen maar zeggen. Volg de trainingen en maak er tijd voor vrij. Tijdens zo'n oefening worden de vingers op de zere plek gelegd. Daar leer je heel veel van. Uiteindelijk kun je die ervaring omzetten naar de werkelijkheid en verloopt je crisismanagement een stuk soepeler."