

Naast het borgen van de beschikbaarheid van acute zorg in regio is een andere belangrijke taak van de ROAZ, belegd bij het Regionaal Centrum Patiënten Spreiding (RCPS), het aanleveren van de beschikbare beddencapaciteit (IC en Kliniek Covid-19) bij het Landelijk Centrum Patiënten Spreiding (LCPS). Eén perfect systeem om meteen te kunnen zien waar in Nederland bedden beschikbaar zijn, bestaat (nog) niet. Het RCPS/ LCPS werkt met een combinatie van NICE, Zorgcapaciteit.nl en de dagelijkse input (excel formats) van de mondelings uitvraag van de ketenpartners om het meest complete beeld te krijgen. Daarnaast belt het RCPS/ LCPS altijd met het ontvangende ziekenhuis of de beschikbare plek inderdaad beschikbaar is. Sinds maandag 3 april 2020 is ook het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ) beschikbaar. Dit bevat sinds die datum naast de data van de SEH ook de data van de klinieken en IC's van de deelnemende ziekenhuizen.

NICE en Zorgcapaciteit.nl

Het LCPS maakt gebruik van een systeem dat voor de Corona-crisis al bestond: de Nationale Intensive Care Evaluatie (NICE). IC artsen in alle ziekenhuizen houden hier in bij hoeveel patiënten zijn opgenomen en wie er weer naar huis mochten of zijn overleden.

Nadeel van dit systeem is dat artsen zelf de gegevens moeten invoeren. Daar hebben ze niet altijd meteen tijd voor. Zeker in deze drukke tijd gaat hun eerste aandacht naar de patiënt. Daardoor zijn de cijfers van NICE niet actueel. Zo kan het gebeuren dat een patiënt die in het weekend is opgenomen, pas op maandag wordt geregistreerd.

Excel aanlevering ketenpartners aan RCPS

Een tweede bron van gegevens voor het LCPS zijn de 11 Regionale Overleggen voor Acute Zorg (ROAZ) die we in Nederland hebben. Elke ROAZ belt elke ochtend alle ziekenhuizen in de eigen regio met de vraag: hoeveel patiënten – met en zonder corona - zijn opgenomen op de IC en in het ziekenhuis? En hoeveel bedden zijn er nog vrij? Dat geeft het RCPS vervolgens door aan het LCPS.

Nadeel van dit systeem is dat het een momentopname is. De bedden die vrij zijn in de ochtend, zijn misschien een uur later al weer bezet door opname van patiënten van de SEH.

Aansluiten op LPZ

Om real-time inzicht van de capaciteit te hebben werkt het LCPS aan de invoering van het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ). Dit systeem haalt zelf automatisch gegevens over bezette en vrije bedden op uit de elektronische patiëntendossiers (HIX) van ziekenhuizen. Dit systeem is het meest accuraat, maar het is ook niet perfect. Zo kan de dynamiek in een ziekenhuis (bijvoorbeeld veel patiënten opgenomen op de verpleegafdeling waarvan verwacht kan worden dat die de komende uren gaan doorstromen naar de IC) niet in dit systeem gevangen worden.

Pilot en verbeterlagen

Vrijwel alle ziekenhuizen in Nederland zijn inmiddels aangesloten op LPZ. In drie ROAZ-regio's waar alle ziekenhuizen aangesloten zijn op LPZ wordt de in LPZ getoonde data nu gevalideerd en worden verbeterlagen doorgevoerd. **Deze verbeterlagen hebben enerzijds te maken met werkafspraken over het werkproces en anderzijds over de juiste interpretatie en weergave van de registratie in de bronsystemen. Pas als de data volledig gevalideerd en betrouwbaar is, wordt het LPZ hét landelijke capaciteitsplatform. Tot dat moment blijven we in de ROAZ regio Zuidwest-Nederland gebruik maken van het Excelformat en de registratie in NICE en Zorgcapaciteit.nl. Wij zullen in overleg met jullie bepalen wanneer het juiste moment voor overgang is.**

Aansluiten ziekenhuizen in Regio ROAZ Zuidwest-Nederland en maken van werkafspraken

In de tussentijd worden alle ziekenhuizen, ook in onze regio, gevraagd zo snel mogelijk aan te sluiten op het LPZ indien dat nog niet het geval is. Op het moment dat de data in LPZ dan gevalideerd is door het RCPS in afstemming met de ziekenhuizen, kan het dan meteen landelijk worden ingezet.

Het aansluiten op LPZ bespaart behoorlijk wat tijd op voor de ziekenhuizen en ROAZ/RCPS. Het meerdere malen per dag handmatig aanleveren van capaciteit is dan immers niet meer nodig. Bovendien is er dan snel inzicht in de regionale capaciteit, hetgeen het spreiden van de patiëntenstromen vergemakkelijkt. In LPZ bestaat de mogelijkheid om bedden intern te blokkeren die benodigd zijn voor eigen spoedstroom, zodat er voorkomen wordt dat hier geen bedden voor beschikbaar zouden zijn.

Ook als het LPZ volledig in gebruik genomen wordt, zal er te allen tijde overleg plaats vinden tussen de ziekenhuizen over het overnemen van een patiënt. Het LPZ is nadrukkelijk **geen reserveringssysteem**.

Het LPZ zal het uitgangspunt vormen voor de dialoog, net als nu het excel bestand het vertrekpunt vormt voor de dialoog. Bedden kunnen nooit geclaimd of vastgelegd worden zonder overleg. Er zal nooit zonder contact een actie ingezet worden. Er dient altijd afstemming plaats te vinden tussen het versturende en overnemende ziekenhuis en het RCPS alvorens een patiënten overplaatsing kan worden afgesproken. Er zullen concrete werkafspraken tot stand worden gebracht, alvorens we in onze regio volledig over kunnen gaan op het LPZ.

Reguliere situatie

De manier waarop LPZ ook na de Covid-19 crisis wordt gebruikt dient nog verder te worden uitgewerkt. In onze regio waren we al gestart met het uitwerken van werk- en procesafspraken. Denk bijvoorbeeld aan afspraken over wie eigenaar is van de data en waar ze voor gebruikt mogen worden (alléén inzage tbv patiënten spreiding), hoe loopt de communicatie tussen ziekenhuizen > ROAZ en óf en hoe de drempelwaarde per ziekenhuis/regio moet worden ingericht om ruimte te houden voor de eigen spoed. Zodra de werkdruk het enigszins toelaat worden die overleggen weer opgepakt om in onze regio voorbereid te zijn op het gebruik van LPZ in de reguliere situatie.

Documenten van LCPS

1. Doel LPZ. Hierin staat het doel dat het LCPS nastreeft, en het verschil in gebruik van het LPZ t.o.v. de huidige (handmatige) methodiek
2. Proces LPZ. Hierin staat (visueel ondersteund) hoe de fasering van het handmatig ophalen van de capaciteit overgaat naar een geautomatiseerde aanpak en hoe het proces van plaatsing loopt.
3. Dashboard LPZ. Het dashboard van 17 april laat zien wat de status is van aansluiten van elke regio en ziekenhuis organisatie
4. Handleiding ziekenhuizen. De handleiding voor het doorgeven van bedden capaciteit en het gebruik van de applicatie
5. Video LPZ. In de korte video wordt uitgelegd wat het LPZ is, en hoe het LCPS en RCPS het (kunnen) gebruiken. Deze video is te bekijken via deze [link](#).

Webinar donderdag 23 april 13.00 uur

Op donderdag 23 april om 13.00 uur wordt een webinar georganiseerd over het Landelijk Platform Zorg coördinatie. Het webinar is bedoeld voor zowel ziekenhuizen als de regionale coördinatiecentra (RCPS'en). Een deel van het webinar wordt verzorgd door 5.1.2e van het Antonius Ziekenhuis Sneek. Hij zal ingaan op zijn ervaringen als gebruiker van het platform. Daarnaast wordt uitleg gegeven over het gebruik van het LPZ en de procedures die het LCPS hanteert voor plaatsing. Ook is er ruimte voor het stellen van vragen. U ontvangt hiervoor een uitnodiging vanuit het RCPS.

Indien er vragen over bovenstaande documenten zijn, verzoeken we jullie contact op te nemen met het LCPS support team: 5.1.2e@lcps.com

Voor alle andere vragen kan je contact opnemen met 5.1.2e acute zorg ROAZ ZWN. Wij begrijpen dat de overgang naar dit systeem vragen oproept en willen graag met jullie allen in gesprek blijven hoe we dit zo goed mogelijk doen. We stellen voor om naar aanleiding van het webinar van 23 april, volgende week een call te organiseren met alle ziekenhuizen. Tijdens deze call kunnen vragen worden beantwoord. De vraag aan jullie is om aan te geven wie we hiervoor kunnen benaderen.

Samenvattend: alle vragen aan u:

- Stuur deze mail met bijbehorende documenten aan alle relevante functionarissen in uw organisatie;
- Stuur de uitnodiging voor de webinar door aan alle relevante functionarissen in uw organisatie;
- En geef bij ons aan wie we mogen benaderen voor de call volgende week.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e