

Medisch Spectrum Twente reorganiseert spoedeisende hulp

SEH-arts nieuwe stijl is specialist

prof. dr. A.B. van Vugt,
traumachirurg, Medisch
Spectrum Twente (MST)

drs. R.M.L. Brouwer, internist-
nefroloog met aandachts-
gebied acute geneeskunde,
drs. B.P. Bertelink, trauma-
chirurg, C. Schenkeveld,
bedrijfskundig manager acute
as, prof. dr. J. H. Kingma, voor-
zitter raad van bestuur, allen
werkzaam bij MST

Correspondentieadres:
a.vanvugt@mst.nl
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

*In de oude situatie was er
onvoldoende klinische
ervaring om levens te redden*

De verlengde arm van de huisarts en de poortwachter van de tweede lijn. Zo ongeveer definieert Medisch Spectrum Twente de SEH-arts in zijn plan voor een spoedeisende hulp nieuwe stijl. Om deze rollen goed te vervullen moet de SEH-arts een volwaardige partner zijn binnen de medische staf, en dus specialist.

In het Medisch Spectrum Twente (MST) bestond al lange tijd discussie over de structurering van de zorg op de spoedeisende hulp (SEH). Om die reden wees de raad van bestuur het afgelopen jaar twee specialisten aan – één snijdend en één beschouwend – om het draagvlak binnen de medische staf te toetsen voor het creëren van een SEH nieuwe stijl. Met name de poortspecialismen en ondersteunende afdelingen als radiologie, anesthesiologie en intensivacaregeneeskunde werden naar aanleiding van een tevoren opgestelde vragenlijst gehoord. Daarbij werd onder meer gesproken over het missi-onstatement van de acute zorg, de invulling van de acute zorg door het eigen specialisme op de SEH (consultfunctie), de taakstelling van de SEH-arts, de relatie van de SEH-arts met verwijzende instanties en de relatie van de SEH-arts met ontvangende specialismen.

Dienstverlenend

Na de inventarisatie heeft het ziekenhuis een beleidsplan opgesteld, waarin niet alleen de organisatie van de acute zorg op de SEH nader staat omschreven, maar ook de opzet van een acute opname en de observatieafdeling (AOOA). De raad van bestuur heeft besloten om deze reorganisatie in 2010-2011 door te voeren. Een eerste stap hierin is het aanstellen van twee door

de registratiecommissie erkende SEH-artsen. Die moeten samen met de traumachirurg, de internist, het management van de acute as en de verpleegkundige staf, de weg bereiden voor een 24 urenbezetting met een adequate medische staf, inclusief opleiding, op de SEH en AOOA. Het MST is een level-I-traumacentrum en vervult een regionale centrumfunctie voor andere onderdelen van de acute zorgketen. De SEH-artsen van het centrum vormen in de nieuwe opzet de schakel in de keten tussen de huisarts en ambulancedienst enerzijds, en de tweedelijnspecialisten anderzijds. Hun functie zal vooral een serviceverlenend karakter hebben, met als doel de kwaliteit van de acute zorg op een optimaal niveau uit te oefenen, conform de recent geuite eisen van de overheid. Er dient een 24 uren parate medische bezetting op het niveau van gecertificeerde SEH-arts te worden verwezenlijkt, met specialisten direct beschikbaar op consultatieve basis. De relatie met de frontoffice (eerste lijn en ambulancezorg) dient te worden gekenmerkt door een directe bereikbaarheid van de SEH-artsen voor overleg en verwijzing/presentatie. De relatie naar de backoffice (intramurale zorg in de tweede lijn) wordt vormgegeven door triage en voorbereidende taken, waarbij de patiënt centraal staat.

Eerste opvang

Bij alle acute presentaties op de SEH is de SEH-arts met de SEH-verpleegkundige verantwoordelijk voor een triage en eerste behandeling en

De echt urgente vragen liggen voor een substantieel deel buiten het vakgebied van de chirurg.

beeld: Corbis



SAMENVATTING

- Medisch Spectrum Twente reorganiseert de spoedeisende hulp.
- Twee erkende SEH-artsen worden aangesteld. Zij krijgen als specialisten volwaardige posities binnen de medische staf.
- Er wordt op zo kort mogelijke termijn gestreefd naar een 24/7-bezetting van de SEH met erkende SEH-artsen.
- Daarmee komt een einde aan de praktijk dat 'de jongste bediende' de SEH draaiende houdt en zal de kwaliteit van de acute zorg toenemen.

bereidt zo nodig een vervolgbehandeling in de tweede lijn voor. De SEH-arts heeft hier een uitvoerende rol met betrekking tot de eerste opvang en coördineert het zorgpad. Bij noodzaak tot tweedelijnszorg vervult de SEH-arts een ondersteunende taak.

De AOOA wordt in de reorganisatieplannen gezien als een verlengstuk van de SEH, waarbij de medisch inhoudelijke tweedelijnszorg onder de verantwoording van de specialist in kwestie valt. Er is aarzeling over het toekennen van zorgtaken aan een SEH-arts binnen een dergelijke afdeling.¹ De tweede lijn wil zelf de verantwoordelijkheid houden voor de acute zorg voor op te nemen patiënten. Een ondersteunende rol van een parate SEH-arts dient nader te worden onderzocht, omdat juist op deze wijze continuïteit kan worden geboden, alsmede ondersteuning van tweedelijnsconsultanten. Ook hier is de rol van de SEH-arts ondersteunend en coördinerend.

Specialist of niet

Eén van de vragen die het MST bij het opzetten van de SEH nieuwe stijl moest beantwoorden, was of de SEH-arts nu een medisch specialist is of niet.^{2 3} De SEH oude stijl werd bemand door de jongste bediende, vaak een anios heelkunde of jongerejaars aios. Hiermee zijn impliciet twee zwakke punten van die oude situatie al benoemd. Ten eerste is er in die situatie onvoldoende klinische ervaring om zelfstandig beslissingen verantwoord te kunnen nemen en levensreddende handelingen uit te voeren. Ten tweede is acute geneeskunde natuurlijk een vakgebied dat veel breder is dan de heelkunde.

Een groot deel van de zelfverwijzers heeft weliswaar met name kleine traumatologische problemen, maar de echt urgente vragen liggen natuurlijk voor een substantieel deel buiten het vakgebied van de chirurg.⁴

De SEH-arts nieuwe stijl is in de visie van het MST een generalist met specifieke kennis en vaardigheden op het gebied van de gehele acute geneeskunde.⁵ Behoudens *basic life support* kan deze op de SEH parate (en dus aanwezige) arts ook *advanced life support* bieden.⁶ Gezien de verantwoordelijkheden die deze arts draagt en de vaardigheden die van hem worden gevraagd, heeft het Medisch Spectrum Twente ervoor gekozen om deze SEH-arts, in weerwil van het generalistische karakter van zijn werk, te zien als medisch specialist, en dus als volwaardig partner binnen de medische staf.

Levelindeling

In het MST is kortom een nieuw specialisme geboren. Een specialisme dat een einde moet maken aan de problemen die de Inspectie voor de Gezondheidszorg vaststelde in het rapport *Haastige spoed niet overal goed* uit 2004 (IGZ, 2004).⁷ Recent is door een multidisciplinaire werkgroep advies uitgebracht aan de minister om een levelindeling van ziekenhuizen op het gebied van de acute zorg te implementeren. Op elk vakgebied kan een profiel worden toegekend variërend van 'centrumfunctie', 'basisvoorziening' en 'ontoereikend voor 24 uursbasisvoorziening'. De aanwezigheid van een gekwalificeerd SEH-arts in de positie van een volwaardig specialist, vervult hierin een essentiële rol. 



De literatuurlijst en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl. Hier vindt u ook het IGZ-rapport over spoedeisende hulpverlening.

Literatuur

1. Rooijmans DFJ, Klay NH, Gulick G. van. Op zoek naar de optimale eerste hulp. Medisch Contact 2006; 11: 442-4.
2. Maas M, Thijssen WAMH, Meyden WM van der, Rooijmans DFJ, Klay NK, Veen AH van der. SEH-arts biedt meerwaarde. Medisch Contact 2007; 6: 251-3.
3. Schilder JN. SEH-arts is geen specialist. Medisch Contact 2009; 46: 1919.
4. Elshove-Bolk J. Spoedeisende geneeskunde. Patiëntkarakteristieken en behoefte aan opleiding tot SEH-arts. Proefschrift Radboud Universiteit Nijmegen, 2007.
5. Simons MP et al. Vijf jaar opleiding SEH-arts. Medisch Contact 2005; 40: 1580-3.
6. Kathan CD. Emergency physicians in the Netherlands: The development and organizational impact of new multidisciplinary professionals in Hospitals. Proefschrift RUGroningen, 2008.
7. IGZ-rapport 2004: <http://english.minvws.nl/rapporten/cz/spoedeisende-hulpverlening-haastige-spoed-niet-overal-goed.asp>