

Case 10: Inzet VS op de SEH

Case info		Rol van Medisch Specialist (MS)	Barrières	Resultaat		Conclusie
				Kwantitatief	Kwalitatief	
Functie	VS	De beperkt complexe patiënten behandelt de VS geheel zelfstandig. Het is zelden dat de MS hierbij betrokken is.	Onderstaande opmerkingen zijn niet zozeer barrières, maar spelen wel een rol bij de inzet van de VS op de SEH.	<p>Huidige situatie: De huidige inzet van de VS bestaat per week uit 24,9 uur klinische tijd (€ 1.493). De overige tijd bestaat uit roostering en opleidingstaken (1,1 uur, € 68). De MS is betrokken voor 1,2 uur (€ 160) voor supervisie van de <i>urgent care</i> patiënten. Daarnaast besteedt de MS 0,4 uur per week (€ 48) aan overige regelzaken rondom de inzet van de VS.</p> <p>In totaal bedragen de directe personele kosten in dit scenario € 1.769 per week.</p> <p>Opmerking: de tijd die de VS kwijt is aan opleiding is hier niet in meegenomen.</p>	<p>Gezondheid populatie: Door de inzet van de VS worden de beperkt complexe patiënten snel geholpen. De MS krijgt hierdoor ruimte voor de <i>urgent care</i> patiënten.</p> <p>De VS neemt bij zijn behandeling ook de persoon achter de patiënt mee, zoals zijn thuissituatie.</p> <p>De VS probeert de HAIO bij de supervisie ook mee te nemen in vraagstukken zoals 'Wanneer moet je een patiënt insturen?', en: 'Waar moet je aan denken?'. Dit geeft op lange termijn betere zorg.</p> <p>Kwaliteit van zorg: Doordat specifieke verrichtingen (zoals het rechtzetten van de pols) vaker gedaan worden, wordt de kwaliteit ook beter.</p> <p>Tevredenheid medewerker: De VS is ervan overtuigd dat wanneer de MS bij binnentreden van de SEH een VS ziet zitten, er een druk van zijn of haar schouders valt omdat dit betekent dat de MS niet nog meer supervisie hoeft te verlenen dan de MS al doet. Dit wordt bevestigd door de MS.</p>	<p>Als we kijken naar de directe personele kosten, is de inzet van de A(N)IOS voor de taken die de VS nu uitvoert ruim 2 keer zo hoog. Dit komt omdat de MS de supervisetaken van de VS moet overnemen. Als de MS alle taken van de VS over zou nemen, dan is deze zorg 81% duurder.</p> <p>De inzet van de VS zorgt voor hogere kwaliteit van zorg aan beperkt complexe patiënten en voor meer rust in de werkdag van de SEH-arts. Bovendien is de inzet van de VS doelmatig als we kijken naar de directe personele kosten.</p>
Afdeling	SEH					
Werkplek	SEH	In totaal besteedt de MS 1,2 uur aan supervisie van de VS. De MS merkt op dat dit geldt voor een ervaren VS. Aan een minder ervaren VS is de MS meer tijd kwijt.	De VS denkt dat taakherschikking onvoldoende van de grond komt vanwege het tekort aan opleidingsplekken, waardoor er op termijn te weinig opgeleide PA's of VS'en zijn. Dit is zonde, want er zijn veel geschikte kandidaten volgens de VS.	<p>Scenario 'Taken VS overgenomen door MS': Als de MS de taken overneemt van de VS, dan zou de MS 17,4 uur (€ 2.241) kwijt zijn aan klinische taken. Dit is evenveel tijd als de VS nu kwijt is. Ook zou de MS de supervisetaken aan de (H)A(N)IO(S) moeten overnemen. Dit is 7,5 uur (€ 968).</p> <p>In totaal bedragen de directe personele kosten in dit scenario € 3.208 per week.</p>		
Patiëntengroep	Beperkt complex, <i>short care</i>				Voor de positionering van de VS heeft de MS ook tijd nodig. Dit is een dag per maand voor alle 6 VS'en (per week is dit gemiddeld 0,4 uur voor 1 VS). Deze tijd wordt besteed aan het spreken van de VS'en, regelen van zaken rondom de financiering, etc.	Om de VS goed te positioneren, is er extra inzet van de MS nodig om de VS te spreken en de financiering te regelen. Deze tijd moet niet worden onderschat en hier moet structureel tijd voor worden vrijgemaakt.
Contractduur	26	De overige klinische tijd (5%, 1,2 uur) verricht de VS zorg onder supervisie. Dit betreft zorg aan <i>urgent care</i> patiënten (bijv. buikpijn, pijn op de borst). Naast klinische tijd besteedt de VS 1 dag in de 2 maanden (1,1 uur per week) aan scholing, intercollegiale toetsen en werkoverleg. 1 dag in de 2 maanden is er een kantoorlog voor roostering en opleidingstaken (1,1 uur per week).	Als de zorg niet anders wordt ingericht, gaan de MS en A(N)IOS veel minder in contact komen met de andere groep patiënten die nu grotendeels door de VS wordt gezien. Hierdoor bouwt die groep artsen geen ervaring op met de <i>short care</i> op de SEH. Dit levert mogelijk problemen op wanneer de overstap wordt gemaakt naar een SEH binnen een ander ziekenhuis, omdat die ervaring wel vereist is.			
Sinds	2015					
Rol van VS	De VS werkt samen met 5 anderen VS'en op de SEH. 65% van de klinische tijd besteedt de VS aan het zelfstandig verrichten van zorg. Meestal is dit aan beperkt complexe patiënten (<i>short care</i>), zoals botbreuken (15,4 uur per week). Daarnaast is de VS supervisor voor (H)A(N)IO(S) bij beperkt complexe patiënten (30% van de klinische tijd, 7,1 uur per week).	Door inzet van de VS kan er sneller zorg worden verleend aan de <i>short care</i> patiënten, waardoor de MS zich kan richten op de <i>critical care</i> patiënten.				
Visie inzet VS						