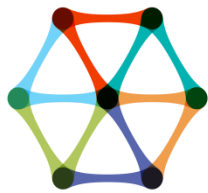


# Optimale IC-zorg in Rijnmond vanuit



**IC Rijnmond**  
expertise door samenwerking



# Onze ambitie

De afdelingen Intensive Care van de ziekenhuizen uit de regio Rotterdam-Rijnmond gaan de samenwerking intensiveren. Hierdoor kunnen zij de kwaliteit en doelmatigheid van de intensieve (IC-) zorg nóg verder verbeteren. De betrokken ziekenhuizen streven daarbij de volgende ambitie na:

**Het gezamenlijk uitbouwen van de samenwerking op het gebied van intensieve zorg (IC-zorg) binnen de regio Rijnmond, waarin kennis en expertise gebundeld worden en samen ingezet wordt op: kwalitatief hoogstaande en optimale IC-zorg binnen de regio.**

De ziekenhuizen zien meerwaarde in een model waarbij de organisatie van de toekomstige IC-zorg een gedeelde regionale verantwoordelijkheid is. Teneinde deze gezamenlijke verantwoordelijkheid optimaal vorm en inhoud te geven, is het samenwerkingsverband **IC Rijnmond** opgericht. Daarbij worden in de regio IC-netwerken gecreëerd voor IC-zorg. Elk netwerk is een georganiseerde samenwerking van minimaal een level 2/3 IC met nul tot maximaal vier level 1 IC's. Deze netwerken vormen samen het samenwerkingsverband IC Rijnmond, waarbinnen de netwerken uitstekend met elkaar samenwerken. De ziekenhuizen streven een organisatie na waarbij over de muren van de ziekenhuizen heen wordt gekeken en invulling wordt gegeven aan optimale zorg van de vitaal bedreigde patiënt binnen de regio. Iedere partij blijft hierbij vrij ten aanzien van de (keuzes in de) zorg die zij levert. In een samenwerkingsovereenkomst staan de afspraken omtrent dit samenwerkingsverband weergegeven. Zie bijlage 1.

## Principes en uitgangspunten

Onderstaande belangrijke principes en uitgangspunten voor deze samenwerking binnen de regio:

- ❖ Onder een IC patiënt wordt in een patiënt verstaan met één of meer acuut bedreigde of verstoorde vitale functies, waarbij continue monitoring noodzakelijk is en behandeling van een in potentie reversibele aandoening kan leiden tot herstel van vitale functies;
- ❖ De ziekenhuizen in de regio Rijnmond streven snelle beschikbaarheid van kwalitatief hoogwaardige IC-zorg in de regio na;
- ❖ Patiënten kunnen binnen de regio behandeld worden;
- ❖ Op de IC van het academisch centrum vindt tertiaire IC-zorg plaats. Als de academische behandeling is afgerond, maar patiënten nog wel IC-zorg nodig hebben, kunnen patiënten overgeplaatst worden naar een andere IC in de regio om capaciteit op de academische IC zo optimaal mogelijk te benutten, waarbij te allen tijde de patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger het recht op keuzevrijheid behoudt;
- ❖ Overplaatsingen tussen IC's vinden 'drempelloos' plaats door gestandaardiseerde behandelprotocollen, waar dit toegevoegde waarde heeft.

## IC Rijnmond

In het samenwerkingsverband 'IC Rijnmond' participeren de IC's van de ziekenhuizen in regio Rotterdam-Rijnmond. Daarbij bestaat 'IC Rijnmond' uit een aantal netwerken:

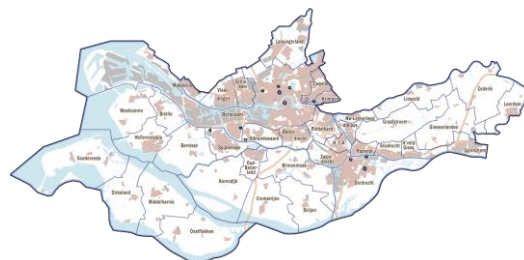
Netwerk 1 – Rijnmond zuid	Level IC	# beademde bedden	FTE intensivist	FTE VPK
Albert Schweitzer Ziekenhuis	Level 3 IC	16 (+2 CCU)	6 (+ 8 IC arts)	67
Beatrixziekenhuis , Rivas	Level 1 IC	4	1,4	27
Ikazia Ziekenhuis	Level 2 IC	12	5	33,53
Maasstad Ziekenhuis	Level 3 IC	15	7,3	63
Van Weel Bethesda	Level 1 IC	6	2,5	19,22

Netwerk 2 – Centrum	Level IC	# beademde bedden	FTE intensivist	FTE VPK
Erasmus MC	Level 3 IC	40 <sup>1</sup>	17,2	168

Netwerk 3 – Rijnmond noord	Level IC	# beademde bedden	FTE intensivist	FTE VPK
Franciscus Gasthuis	Level 2 IC	13 (+ 3 onbeademd)	5,75	45
Franciscus Vlietland	Level 1 IC	6 (+2 onbeademd)	4,2	
Havenziekenhuis	Level 1 IC	3 (+3 onbeademd)	2,2	20 <sup>2</sup>
IJsselland Ziekenhuis <sup>3</sup>	Level 1 IC	6 (+2 MC)	3,5	24

Elk van bovengenoemde netwerken heeft een **netwerk coördinator** die het overzicht heeft van de bedden capaciteit en die als regisseur op kan treden bij overleg en bij eventuele overplaatsingen.

De coördinatie voor de regio Rijnmond wordt neergelegd bij de level 2/3 IC's. Ziekenhuizen die niet beschikken over een IC zullen ook aansluiting zoeken bij een netwerk, conform richtlijn IC, en separate afspraken maken met het betreffende netwerk.



1 Vanaf 2016 uitbreiding met 7 bedden

2 Voor hele IC (in totaal 6 bedden)

3 Het Erasmus MC en IJsselland Ziekenhuis zijn met elkaar in gesprek over eventuele verdere samenwerking tussen de twee ziekenhuizen. Mogelijk dat de uitkomst hiervan van invloed is op de toekomstige positionering van de IC van het IJsselland Ziekenhuis binnen een ander netwerk.

## Bijlage 1: Samenwerkingsovereenkomst

Het Albert Schweitzer Ziekenhuis, gevestigd te Dordrecht, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door Drs. P. van der Meer, voorzitter Raad van Bestuur;

en

Het Erasmus Universitair Medisch Centrum Rotterdam, gevestigd te Rotterdam, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door Prof. Dr. E.J. Kuipers, voorzitter Raad van Bestuur;

en

Het Franciscus Gasthuis en Vlietland, gevestigd te Rotterdam en Schiedam ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door Dr. C.J. Kruijthof, lid Raad van Bestuur;

en

Het Havenziekenhuis, gevestigd te Rotterdam, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door Drs. S.V.H. Baas- van Leeuwen, directeur;

en

Het IJsselland Ziekenhuis, gevestigd te Capelle a/d IJssel, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door drs. P.H. Draaisma, voorzitter Raad van Bestuur;

en

Het Ikazia Ziekenhuis, gevestigd te Rotterdam, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door Mr. R.P.D. Kievit, algemeen directeur;

en

Het Maasstad Ziekenhuis, gevestigd te Rotterdam, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door Drs. J.J. Dorresteyn, lid Raad van Bestuur;

en

Het Beatrixziekenhuis, onderdeel van Rivas zorggroep, gevestigd te Gorinchem, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door C.M. Heijblom, directeur;

en

Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, gevestigd te Dirksland, ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door Drs. J.C. Moerland , voorzitter Raad van Bestuur;

Hierna gezamenlijk of afzonderlijk ook te noemen: partijen c.q. partij.

## Overwegende dat:

- ✦ Partijen zich richten op het verlenen van kwalitatief hoogwaardige IC-zorg in de regio Rijnmond;
- ✦ De academische capaciteit van IC-zorg in de regio Rijnmond onder druk staat;
- ✦ Partijen overleg hebben gehad over het inrichten van een netwerkorganisatie voor IC-zorg in de regio Rijnmond, van waaruit kennis en expertise rondom IC-zorg gedeeld en gebundeld wordt. Dit teneinde aan de vitaal bedreigde patiënten kwalitatief hoogwaardige en doelmatige IC-zorg te leveren;
- ✦ Bestaande samenwerkingsverbanden tussen IC's in de regio Rijnmond worden gerespecteerd, evenals ieders professionele autonomie;
- ✦ Partijen zich baseren op de Richtlijn IC van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care;
- ✦ Partijen over de voorwaarden waaronder de samenwerking plaatsvindt nadere afspraken hebben gemaakt en deze afspraken in deze overeenkomst wensen vast te leggen.

Komen het volgende overeen:

### Artikel 1. Doel

- 1.1 Partijen gaan een samenwerking aan binnen het regionale samenwerkingsverband 'IC Rijnmond', met als doel om samen kwalitatief hoogwaardige en doelmatige IC-zorg in de regio Rijnmond te kunnen garanderen;
- 1.2 Een uitwerking van de gezamenlijke ambitie van het samenwerkingsverband 'IC Rijnmond' is door partijen vastgelegd in dit document;
- 1.3 Alle partijen spannen zich in om kwalitatief hoogwaardige IC-zorg in het eigen ziekenhuis te leveren;
- 1.4 Elke partij blijft volledig vrij in het bepalen van het aanbod IC-zorg van het individuele ziekenhuis. Dit betreft zowel het type IC-zorg als het volume.

### Artikel 2. IC Rijnmond

- 2.1 Partijen richten het regionale samenwerkingsverband 'IC Rijnmond' op welke bestaat uit subregionale netwerken van level 1, 2 en 3 IC's;
- 2.2 Doelstellingen van dit regionale samenwerkingsverband zijn:
  - ✦ Samen zorg dragen voor voldoende beschikbaarheid van IC-zorg in de regio Rijnmond, zie artikel 3;
  - ✦ Samen de kwaliteit van de IC-zorg in de regio op een nóg hoger niveau tillen, zie artikel 4;
- 2.3 Monitoring van en sturing op de ambitie en doelstellingen van de regionale samenwerking in het samenwerkingsverband IC Rijnmond vindt plaats vanuit een op te richten 'Stuurgroep IC Rijnmond'. Deze stuurgroep bestaat uit de medisch managers IC van elke partij. De Stuurgroep komt ten minste vier maal per jaar bijeen.
- 2.4 Partijen spannen zich in om alle zorginstellingen in de regio, waaronder ook de zorginstellingen die niet beschikken over een IC, te laten aansluiten op één van de netwerken.

### **Artikel 3. Beschikbare IC-zorg**

- 3.1 Partijen coördineren de IC-zorg in de regio dusdanig dat patiënten optimale zorg krijgen. Deze coördinatie vindt ten eerste plaats tussen de level 1 en 2/3 IC's binnen een netwerk en ten tweede tussen de netwerken onderling in het regionale samenwerkingsverband 'IC Rijnmond';
- 3.2 Collegiale afstemming over individuele behandeling van patiënten vindt plaats op afgesproken momenten tussen intensivisten van Level 1 IC en level 2/3 IC binnen hun eigen netwerk of tussen de netwerken van de regio onderling, conform de geldende Richtlijn IC;
- 3.3 Ernstig orgaan falen kan reden zijn voor overplaatsing naar een level 2/3 IC, conform de geldende Richtlijn IC;
- 3.4 Binnen het samenwerkingsverband 'IC Rijnmond' levert het Erasmus MC academische IC-zorg. Indien academische IC-zorg benodigd is, verwijzen partijen hun patiënt hiervoor bij voorkeur naar het Erasmus MC. Daarbij is te allen tijde sprake van keuzevrijheid voor de patiënt en/of diens wettelijke vertegenwoordiger en het betrokken team van intensivisten. Het Erasmus MC spant zich daarbij maximaal in om zorg te dragen voor een beschikbaar academisch IC bed en hoogstaande kwaliteit van IC-zorg;
- 3.5 Teneinde academische IC-capaciteit optimaal te benutten:
  - ❖ Hebben partijen verwijscriteria voor academische IC-zorg opgesteld. Zie bijlage 1A voor deze criteria en de onderbouwing hiervan. Deze criteria zijn richtinggevend. Hier kan beargumenteerd van afgeweken worden;
  - ❖ Verwijst het Erasmus MC IC patiënten die geen academische IC-zorg (meer) nodig hebben, naar één van de subregionale netwerken, bij voorkeur nabij het huisadres van de patiënt;
  - ❖ Neemt het Erasmus MC geen patiënten op die geen academische IC-zorg nodig hebben. De patiënt of wettelijke vertegenwoordiger behoudt hierbij het recht op keuzevrijheid;
- 3.6 Elk subregionale netwerk is verantwoordelijk voor het aanstellen van een netwerkcoördinator. Deze functionaris beschikt over actuele capaciteitsoverzichten van het betreffende netwerk. De rol van netwerk coördinator is belegd bij de level 2/3 IC's;
- 3.7 Transport van patiënten tussen de verschillende IC's in de regio vindt plaats met de MICU of ambulance met adequate begeleiding.

### **Artikel 4. Excellente IC-zorg**

- 4.1 Partijen spannen zich in om op eigen locatie excellente IC-zorg en behandeling te bieden aan vitaal bedreigde patiënten. Partijen conformeren zich daarbij aan de IC Richtlijn;
- 4.2 Partijen verplichten zich om vanuit het samenwerkingsverband IC Rijnmond gezamenlijk kennis en expertise van medisch specialisten, arts-assistenten verpleegkundig specialisten en verpleegkundigen te blijven ontwikkelen. Hier wordt als volgt op ingezet:
  - ❖ Er worden vanuit IC Rijnmond regionale bijeenkomsten georganiseerd om kennis en expertise uit te wisselen;
  - ❖ Scholing voor medisch specialisten, arts- assistenten en verpleegkundigen wordt, waar mogelijk, gezamenlijk vorm gegeven vanuit IC Rijnmond zodat hoogwaardige, uniforme kwaliteit en efficiency gerealiseerd worden;
  - ❖ Job rotation van medisch en verpleegkundig personeel behoort in de toekomst tot de mogelijkheden onder vooraf opgestelde detachingsafspraken.
- 4.3 Vanuit het samenwerkingsverband IC Rijnmond wordt, daar waar dit toegevoegde waarde heeft voor de patiënt, ingezet op uniformering van zorg- en behandeling op basis van regionale richtlijnen en protocollen;
- 4.4 Partijen nemen deel aan de NICE- en complicatieregistratie en delen deze openbare gegevens met elkaar in het samenwerkingsverband IC Rijnmond teneinde de kwaliteit van zorg nóg verder te verbeteren en zijn hierover transparant naar de buitenwereld.

## **Artikel 5. Financiële afspraken**

- 5.1 Binnen IC Rijnmond en de subregionale netwerken wisselen partijen geen informatie met elkaar uit inzake de kosten en/of opbrengsten van de IC-zorg. Dit is niet nodig met het oog op de doelstellingen en is niet geoorloofd met het oog op de geldende wet- en regelgeving en in het bijzonder de mededingingswet;
- 5.2 Indien kosten gemaakt worden vanuit het samenwerkingsverband, wordt hier vooraf toestemming voor gevraagd aan partijen. Gemaakte kosten worden naar rato van de IC-bedden capaciteit verdeeld tussen partijen.

## **Artikel 6. Informatie en geheimhouding**

- 6.1 Indien en voor zover wettelijk en contractueel is toegestaan, verklaren partijen dat zij elkaar alle inlichtingen en informatie zullen verstrekken die in het kader van de uitvoering van de overeenkomst van belang zijn;
- 6.2 Partijen verplichten zich gegevens of wetenschap waarvan zij bij of tijdens de uitvoering van deze overeenkomst kennis hebben gekregen en waarvan redelijkerwijs bekend kan zijn dat deze geheim dient te blijven, uitsluitend gebruiken ten behoeve van werkzaamheden in het kader van deze overeenkomst en derhalve niet op enigerlei wijze, direct of indirect, aan derden bekend te maken, noch voor zichzelf of ten behoeve van derden aan te wenden;
- 6.3 Eventuele uitwisseling van data zoals productie, DOT's en aantallen patiënten, geschiedt alleen mits deze data ouder is dan 12 maanden;
- 6.4 Bij het verwerken van persoonsgegevens in het kader van de uitoefening van deze overeenkomst, zullen partijen voldoen aan de vereisten van de Wet Bescherming Persoonsgegevens en de WGBO;
- 6.5 Er wordt een regionaal, centraal platform ingericht waar informatie voor patiënten en professionals uitgewisseld kan worden. Het beheer van dit platform wordt belegd bij één of meerdere participerende ziekenhuizen.

## **Artikel 7. Duur en beëindiging**

- 7.1 Deze samenwerkingsovereenkomst treedt in werking op de datum van ondertekening door de laatste partij en wordt aangegaan voor onbepaalde tijd;
- 7.2 Tussentijdse beëindiging is mogelijk na schriftelijke opzegging door een der partijen, met inachtneming van een opzegtermijn van 6 maanden;
- 7.3 Het tussentijds terugtrekken, zonder opzegtermijn van partijen, is alleen mogelijk bij faillissement van de betreffende partij;
- 7.4 Bij beëindiging van deze overeenkomst zullen partijen adequate afspraken maken om ervoor te zorgen dat de continuïteit en kwaliteit in de behandeling van IC-patiënten gewaarborgd blijft.

## **Artikel 8. Naam gebruik en publiciteit**

- 8.1 Partijen verplichten zich, zonder voorafgaande nadrukkelijke toestemming van de andere partijen, op geen enkele wijze gebruik te maken van de naam, het logo of de huisstijl van de andere partij of namen van medewerker(s) van de andere partijen, dan wel te verwijzen naar de samenwerking onder de overeenkomst, in enigerlei publicatie, openbaarmaking of presentatie, zowel mondeling als schriftelijk;
- 8.2 Partijen zullen onderling afspraken maken omtrent de wijze waarop de regio IC Rijnmond in de publiciteit wordt gebracht en zullen hiervoor de naam 'IC Rijnmond' hanteren.

## **Artikel 9. Slotbepalingen**

- 9.1 Indien een of meerdere bepalingen in deze overeenkomst strijdig zijn met de wet- en regelgeving zullen partijen in overleg treden teneinde nieuwe verplichtingen aan te gaan ter vervanging van de met de wetgeving strijdige verplichtingen, waarbij zoveel mogelijk het doel en de strekking van de met de wet strijdige verplichtingen in acht worden genomen, alsmede het doel en de strekking van deze overeenkomst;
- 9.2 Alle nadere op basis van deze overeenkomst opgestelde en door partijen schriftelijk geaccordeerde afspraken vormen integraal onderdeel van deze overeenkomst;
- 9.3 Deze overeenkomst kan slechts door middel van een daarop gerichte schriftelijke overeenkomst tussen partijen worden gewijzigd. Zolang er geen overeenstemming is over de aan te brengen wijziging(en), blijven de bepalingen van de overeenkomst van kracht.

NIET KOPIEEREN



## Bijlage 1A: Indicatie criteria academische IC-zorg

Het Erasmus MC levert in de regio Rijnmond de academische IC-zorg. In de Richtlijn IC staat niet welke vitaal bedreigde patiënten academische IC-zorg nodig hebben en welke patiënten niet. In de loop van de tijd zijn wel informele criteria ontstaan voor academische IC-zorg (op grond van de regiofunctie van het academisch centrum voor diverse aandoeningen en de bijbehorende specifieke expertise in IC behandeling), welke echter nooit formeel zijn vastgelegd. De betrokken ziekenhuizen willen hier meer helderheid over creëren, teneinde kostbare academische IC-capaciteit optimaal te benutten. Dit heeft geresulteerd in onderstaand overzicht. Verwachting is dat optimale benutting van de academische IC-capaciteit, verwijzingen van patiënten naar een andere regio en/of onverwachte overplaatsingen van patiënten in de toekomst zal verminderen.

De criteria voor academische IC-zorg in onderstaand overzicht zijn richtinggevend. De patiënt, wettelijke vertegenwoordiger of behandelend intensivist behoudt altijd het recht op keuzevrijheid. Het betreft een dynamisch overzicht dat aan wijzigingen onderhevig is.

Patiënten categorie	Onderbouwing criteria academische IC-zorg
Neurotrauma (regio Rijnmond en Zeeland)	Regiofunctie Neurochirurgie en Intensive Care
SAB (regio Rijnmond en Zeeland)	Regiofunctie Neurologie / Radiologie en Intensive Care
Spoed CABG (regio Rijnmond)	Regiofunctie: Rijnmond en Zeeland
Transplantatie hart, long en lever (regio-overstijgend)	Transplantatiecentrum en Intensive Care
ECMO indicaties (regio Rijnmond en Zeeland)	Regiofunctie Cardiologie en Thoraxchirurgie (hartfalen), longziekten (interstitiële longziekten) en Intensive Care (ECMO Richtlijn)
Multitrauma patiënt (ISS >15), analoog aan ROAZ indeling	Regiofunctie: Rijnmond en Zeeland
Specifieke expertise (zoals acuut leverfalen of spierziekten) en daarmee bekend in het Erasmus MC (regio-overstijgend);	Regiofunctie Hepatologie, Neurologie
Specifieke behandeling zoals bijvoorbeeld TIPSS, bronchiale stent (regio Rijnmond en Zeeland);	Regiofunctie Interventieradiologie, Longziekten
Vitaal bedreigde/ beademde patiënt in de DDHK	Intrahospitaal overplaatsing
Gecompliceerde patiënten Darmcentrum Havenziekenhuis	Formeel samenwerkingsverband

Binnen IC Rijnmond heeft het Erasmus MC als academisch centrum de verantwoordelijkheid voor alle academische IC-patiënten in de regio. Daarom zal het Erasmus MC zich inspannen voor de beschikbaarheid van een academisch IC bed indien nodig. Om overplaatsingen te voorkomen, worden patiënten die voldoen aan bovengenoemde criteria indien mogelijk direct geplaatst in het academische centrum. Als na verloop van tijd de patiënt geen 'academische status' heeft, wordt ernaar gestreefd deze patiënt over te plaatsen naar de IC van een ander netwerk in de regio. Patiënten die bij opname geen academische IC-zorg benodigd hebben, worden bij voorkeur opgenomen op een IC van één van de netwerken.