NTS
NEDERLANDSE TRIAGE STANDAARD

Jaarverslag NTS 2015

NTS de ketenstandaard voor triage in de acute zorg

Voorwoord

De gevolgen van de bezuinigingen in de zorg worden direct zichtbaar in de spoedzorg. Amsterdamse SEH-afdelingen die bijna dagelijks een opnamestop afkondigen. Steeds meer complexe zorgvragen van ouderen die niet meer in een verzorgingshuis terecht kunnen. Veelbellers met psychische problemen die de HAP bellen. Een toename van U1 en U2 urgenties op HAP's en meldkamers. De spoedzorg zucht en kraakt onder de toegenomen werkdruk. Werken in de spoedzorg is topsport.

In 2015 heeft Stichting NTS (Nederlandse Triage Standaard) veel aandacht besteed aan het inhoudelijk verbeteren van de database. Er is een team van medisch specialisten opgezet om de redactieraad te adviseren over specialistische onderwerpen. En in de redactieraad is veel gesproken over de wensen en aandachtpunten van de ketenpartners. De inhoud van NTS is hierop aangepast.

Vooruitkijkend naar 2016 staan we voor een nieuwe uitdaging. Onze doelstelling is het verbeteren van de triage. Wij willen optimale ondersteuning bieden en het werk van professionals ondersteunen met onze richtlijn. In 2016 onderzoeken we welke factoren de toename van U1 en U2 ritten veroorzaken en hoe we vanuit NTS een bijdrage kunnen leveren aan het oplossen van dit probleem.

Daarnaast blijven we kritisch kijken hoe we vanuit NTS niet alleen de veiligheid, maar ook de doelmatigheid kunnen verbeteren. Dit vereist continue bijstelling en monitoring. Daarom is voor NTS het contact met het werkveld zo belangrijk.

Mijn naam is Ype Schat, directeur GHOR midden-Nederland. In juni 2016 ben aangetreden als voorzitter van NTS. De prestaties beschreven in dit jaarverslag zijn daarom volledig toe te schrijven aan mijn voorganger Tjerk Hiddes, aan oud-voorzitter van de redactieraad Roeland Drijver en alle betrokken professionals. Bij deze wil ik iedereen bedanken voor hun inzet. Ik neem de uitdaging aan om de ingezette lijn door te trekken en NTS te blijven verbeteren, zowel qua veiligheid als doelmatigheid. Een mooie uitdaging voor 2016.

Ype Schat

Inhoud

Voorwoord 2

H1 Organisatie 4

H2 Wat hebben we samen bereikt in 2015? 5

H3 Wat is er inhoudelijk verbeterd? 6

H4 De techniek achter de schermen 7

H1 Organisatie

Structuur

NTS is een platte organisatie. NTS bestaat uit:

- Een driekoppig bestuur met vertegenwoordigers van ambulancezorg (AZN), spoedeisende hulp (NVSHV) en huisartsen (NHG).
- Een redactieraad met 8 vaste leden die werken in de keten spoedzorg. De redactieraad is verantwoordelijk voor de medische inhoud van NTS.
- Een adviesorgaan met vijf specialisten: een cardioloog, traumachirurg, neuroloog, internist en een psychiater.
- Een bureaumanager die alle organisatorische zaken regelt en de linking pin is tussen bestuur, redactieraad en ICT.
- Een technisch adviseur en programmeur die verantwoordelijk zijn voor ICT van NTS.

Achtergrond

De Nederlandse Triage Standaard (NTS) levert een standaard voor triage in de acute zorg. NTS is in 2009 begonnen als project van het ministerie VWS en is sinds september 2012 een zelfstandige organisatie. NTS stelt content samen, die wordt verwerkt in een ICT-toepassing. Zorgprofessionals gebruiken de content om de urgentie van hulpvragen te bepalen. NTS ondersteunt alle ketenpartners om efficiënter samen te werken en dezelfde taal te spreken. Daarnaast wil NTS de kennis in de keten vergroten door het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek.

Bestuur

Tjerk Hiddes*, *voorzitter*

Ed Slangen, *secretaris* (vervanger: Frans de Voeght)

Marc Eyck, *penningmeester*

Redactieraad

Roeland Drijver**
Tessa Postuma
Petra Haan
Pierre van Grunsven
Ike van den Brink
Joanne Gerkes
Markus Kruyswijk

Bureaumanager

Jeanine Nieuwenhuis

ICT

Bart van der Geest
John van Cadsand

Adviseurs

Tessa Biesheuvel
Tycho Olgers
Ton Heestermans
Ruud van der Kruijk
Arjan Braam

Samenwerkingspartners

In 2015 was NTS beschikbaar in applicaties van de zeven ICT-leveranciers:

- Meditra
- Labelsoft
- Topicus/Protopics
- MiConsultancy
- Chipsoft
- Epic
- Gecko-ict

* Tjerk Hiddes is per juni 2016 opgevolgd door Ype Schat.
** Roeland Drijver heeft na het Triage Congres in 2016 zijn functie neergelegd. Tessa Postuma is aanspreekpunt voor de redactieraad. In september wordt er een nieuwe voorzitter aangesteld.

Contactgegevens

Domus Medica
Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
030 - 282 36 32 (ma-di-do)
bureauNTS@de-nts.nl

H2 Wat hebben we samen bereikt in 2015?

Inhoudelijke versterking NTS

De redactieraad van NTS is versterkt met adviseurs vanuit wetenschappelijke verenigingen, zodat recente medische inzichten uit de verschillende specialismen ook kunnen worden meegenomen door NTS. Aangesteld zijn de volgende adviseurs:

- Tycho Olgers, *internist*.
- Ruud van der Kruijk, *neuroloog*.
- Tessa Biesheuvel, *traumatoloog en chirurg*.
- Ton Heestermans, *cardioloog*.

Arjan Braam, *psychiater*, was reeds verbonden met NTS.

Meer ketensamenwerking

In 2015 groeide het aantal SEH's dat bij NTS is aangesloten. Ook verschillende meldkamers ambulance hebben interesse in NTS. Steeds meer organisaties zien de voordelen van één systeem, één begrippenkader en één taal.

Daarnaast heeft NTS eind 2015 opdracht gegeven aan NICTIZ om digitale berichten te bouwen. Deze berichten maken het mogelijk om bij doorverwijzing triagegegevens snel, eenvoudig en met minder fouten digitaal uit te wisselen. Ze zijn onderdeel van een landelijke informatiestandaard. De verwachting is dat de berichten begin 2017 klaar zijn om getest te worden in verschillende informatiesystemen. Het doel is dat triagegegevens van alle triagesystemen digitaal kunnen worden uitgewisseld zodat de ketensamenwerking wordt verbeterd.

Interactie met triagisten

NTS heeft in 2015 tweemaal een bijeenkomst georganiseerd met gebruikers, de triagistengroep. Tijdens de bijeenkomsten is actief gediscussieerd over inhoudelijke verbeteringen, gewenste functionaliteiten en zijn er ervaringen uitgewisseld. Deze discussies werden digitaal voortgezet via het extranet/forum waar triagisten ervaringen uitwisselen.

Daarnaast biedt NTS de mogelijkheid om vragen over casuïstiek voor te leggen aan de redactieraad. Ook in 2015 is hier volop gebruik van gemaakt. De redactieraad mocht meer dan 200 vragen en suggesties ontvangen.

Geslaagd Triage Congres

Het 4e Nederlandse Triage Congres was erg geslaagd. In het prachtige Figi theater werden deelnemers uitgedaagd om na te denken hoe ze zouden kunnen excelleren in triage! Adjiedj Bakas en Hans Kaldebach trapten af met inspirerende lezingen en tijdens de workshops gingen de deelnemers zelf aan de slag. Het congres werd met een 'goed tot zeer goed' beoordeeld.

H3 Wat is er inhoudelijk verbeterd?

De redactieraad onderhoudt en verbetert de richtlijn naar aanleiding van gerapporteerde (bijna) fouten, feedback van gebruikers en (updates van) richtlijnen van wetenschappelijke verenigingen.

De redactieraad levert tweemaal per jaar een update of een nieuwe versie aan de ICT-leveranciers. Bij gevaarlijke fouten verschijnt tussentijds een update.

Hieronder staat een kort overzicht van belangrijke verbeteringen van NTS in 2015.

Herziening Pijn thorax

Uitgangspunt: Pijn die typisch is voor ACS valt onder U1 als < 12 uur en U2 als > 12 uur. Na 12 uur zijn er nauwelijks tijdsgebonden revelante behandelingen of complicaties.

Triage ongeval HET/trauma zonder klachten

Deze ingangsklacht is ondergebracht bij 'trauma extremiteit'. Voor de duidelijkheid wordt de naam van de ingangsklacht veranderd in 'trauma algemeen/extremiteit'.

Kleur U5

De kleur van U5 is veranderd in grijs.

Advies pijnstilling

Bij advies over pijnstilling wordt nu een geadviseerde dosering op basis van leeftijd én gewicht gegeven.

Adviezen

In NTS zijn adviezen toegevoegd bij partus en adviezen na seksueel geweld.

Borstontsteking

Borstontsteking is samengevoegd met huidklachten.

Indicatie tetanus

De indicatie tetanus is ruimer verwoord en opgenomen in de triage.

Anafylaxie

De definitie van anafylaxie is aangescherpt. Het is belangrijk dat er een duidelijk onderscheid gemaakt wordt tussen een allergische reactie en anafylaxie. Anafylaxie wordt altijd U1, ook wanneer er een epipen is gebruikt.

Ingangsklacht ICD

De ingangsklacht ICD is toegevoegd. Door dit als aparte ingangsklacht op te nemen hoeft de triagist niet meer bij iedere patiënt uit te vragen of hij/zij een ICD heeft.

H4 De techniek achter de schermen

ICT-applicaties waarin de content van NTS is verwerkt, worden door NTS getest en gekeurd. Applicaties die aan de eisen voldoen krijgen een keurmerk.

In 2015 heeft ICT-leverancier Gecko ICT een keurmerk behaald voor hun NTS-applicatie voor e-care.

Daarnaast heeft NTS een nieuwe programmeur aangetrokken, John Cadsand, die samen met ICT-adviseur Bart van der Geest de ICT zal coördineren.

NTS heeft tweejaarlijks overleg met alle ICT-leveranciers om te bespreken hoe alles loopt en de wijzingen in updates en nieuwe versies door te nemen.