

ORGANISATIE

Paul Dautzenberg

geriater, Jeroen Bosch Ziekenhuis,
's-Hertogenbosch

Thomas Macken

longarts, Jeroen Bosch Ziekenhuis,
's-Hertogenbosch

Suzanne Lutgens

arts-microbioloog, afdeling
Medische Microbiologie,
Jeroen Bosch Ziekenhuis,
's-Hertogenbosch

Rianne van Gageldonk-Lafeber

epidemioloog, Centrum
Infectieziektebestrijding, RIVM,
Bilthoven

JEROEN BOSCH ZIEKENHUIS IS CAPACITEITSPROBLEMEN DE BAAS

Griepgolf onder controle met ziekenhuisbrede aanpak

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis heeft dit jaar maatregelen genomen om de griepgolf op te vangen met minder en kortere opnames. Geriater Paul Dautzenberg en collega's zijn tevreden met het resultaat. Het ziekenhuis bleef tijdens de piek van de griepepidemie vrijwel constant operationeel.



De omvang en impact van een griep-epidemie wisselen van jaar tot jaar. De impact van een griep-epidemie hangt echter niet alleen af van de omvang van de epidemie zelf. Bezuinigingen in de zorg hebben geleid tot capaciteitsproblemen bij een griepgolf, zodat ziekenhuizen de vraag niet meer aankunnen. Naar aanleiding van Tweede Kamervragen roept minister Bruins (Medische Zorg) ziekenhuizen en andere zorgpartijen op voortaan beter voorbereid te zijn.

De aanpak van een wereldwijde influenzapandemie, zoals de Mexicaanse griep in 2009, wordt in de medische literatuur beschreven met het advies om de beperkte middelen te gebruiken volgens 'incident management principles'.¹ Griepmanagement blijkt een dynamisch proces, waarbij screeningsmethoden en isolatiecriteria frequent geëvalueerd moeten worden en waar nodig bijgesteld.² De aanpak van een jaarlijkse griepgolf wordt echter niet anders beschreven dan de discussie waarmee en wie te vaccineren tegen de griep.³

In Nederland bestaat momenteel geen landelijk systeem voor realtime monitoring van influenza-infecties waarvoor ziekenhuisopname noodzakelijk is. Vanaf 2015 is een pilotonderzoek van start gegaan om dit te realiseren, waar ook het Jeroen Bosch Ziekenhuis in participeert.⁴ In dit kader is een digitale griepmonitor ontwikkeld die actueel inzicht geeft in onder andere het totaal aantal patiënten op de Spoedeisende Hulp, het aantal uitgevoerde influenzatesten, het aantal positieve testuitslagen en het totaal aantal patiënten opgenomen na SEH-bezoek.

Beter voorbereid

Om beter voorbereid te zijn op de jaarlijkse griepgolf heeft het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) in de zomer van 2017 een ziekenhuisbreed team samengesteld om een eigen plan van aanpak te maken. Dit griep-team bestond uit vertegenwoordigers van de vakgroepen algemene interne geneeskunde, longgeneeskunde, geriatrie en medische microbiologie, van de Spoedeisende Hulp, verpleegafdeling Geriatrie, capaciteitsmanagement, algemeen management, pr-afdeling en hr-afdeling. Het griep-team kreeg de opdracht om op basis van de eigen gegevens van de griep-epidemie uit 2016-2017 te komen tot een proactief JBZ-breed beleid voor de te verwachten griep-epidemie 2017-2018. Kort samengevat waren de genomen maatregelen dat:

- de SEH-verpleegkundige tijdens of kort na triage een keel-/neusswab voor influenzadiagnostiek afneemt bij elke patiënt met verschijnselen van een acute luchtweginfectie;
- de influenza-*point-of-care-test* (POCT; Cobas Liat, Roche) vervolgens wordt ingezet door de verpleegkundigen van de SEH (avond, nacht en weekend) of de administratief medewerkers van de microbiologie (kantooruren);
- de influenzapositieve patiënten worden opgenomen op de influenza-afdeling als opname geïndiceerd is. Voor de inrichting van de influenza-afdeling wordt gebruikgemaakt

van één van de twee units op de geriatrieafdeling met een capaciteit van vijftien bedden, bestaande uit één-, twee- en vierpersoonskamers. De patiënten worden geclusterd afhankelijk van het type influenza. De geriatriepatiënten worden gedurende de epidemie elders in het ziekenhuis ondergebracht. Bij een eventuele personele krapte in het JBZ krijgt de influenza-afdeling met voorrang personeel toegewezen;

- de influenzapatiënten maximaal vijf dagen op de influenza-afdeling worden opgenomen. Na deze vijf dagen worden ze of ontslagen of overgeplaatst naar een andere verpleegafdeling.

Influenzaseizoen 2017-2018

In het JBZ zijn in het influenzaseizoen 2017-2018 bijna drie keer zoveel patiënten met de influenza-POCT getest op de SEH dan vorig seizoen met een reguliere influenzatest (1546 versus 591 patiënten). In 2017-2018 werden 624 (40%) patiënten positief getest voor influenza versus 189 (32%) patiënten het jaar ervoor.

Doordat de uitslag van de influenza-POCT tijdens het verblijf van de patiënten op de SEH al bekend werd, kon dit meegenomen worden in de beslissing om een patiënt al dan niet op te nemen. Influenzapositieve patiënten kozen vaker om de griep thuis uit te zieken. Mede hierdoor werden er afgelopen seizoen procentueel minder influenzapatiënten opgenomen dan het seizoen ervoor (73 versus 91%). Ook voor influenzanegatieve patiënten bracht een snellere diagnostiek zoveel duidelijkheid dat er minder patiënten werden opgenomen, mogelijk juist voor die patiëntengroepen waarvoor influenza een extra belasting betekent, zoals patiënten met COPD of hartfalen.

Patiënten werden maximaal vijf dagen op de influenza-afdeling opgenomen

Voor influenzanegatieve patiënten waren deze percentages 80 en 93. Van alle opgenomen patiënten kwam afgelopen seizoen ongeveer de helft van de patiënten terecht op de influenza-afdeling. De andere helft bestond uit patiënten die sowieso niet op de influenza-afdeling opgenomen zouden worden (denk aan: oncologie, Eerste Harthulp, kindergeneeskunde) ofwel patiënten die gedurende het piekmoment van vier tot vijf weken van de epidemie niet meer op de influenza-afdeling terechtkonden omdat alle vijftien bedden bezet waren. Een belangrijke afspraak tijdens afgelopen influenzaseizoen was dat influenzapatiënten maximaal vijf dagen op de influ-

enza-afdeling werden opgenomen. Daarna werden ze als gezegd ofwel ontslagen ofwel naar een andere verpleegafdeling overgeplaatst. Deze maatregel bleek zeer effectief in het reduceren van de opnameduur van 5,86 dagen vorig seizoen naar 4,61 dagen in 2017-2018.

Verder nam de tijd van presentatie van de patiënt tot aan afname van de keel-/neusuitstrijk voor influenzadiagnostiek af, net als de tijd van afname van de keel-/neusuitstrijk tot aan bekend worden van de testuitslag, en nam de opnameduur voor influenzapatiënten op de SEH af met enkele minuten. Ook voorkwam de POCT 430 onterechte isolatiedagen.

Oordeel

Tijdens de griepperiode werd het beleid geëvalueerd. De dagelijkse bijeenkomst van het griepsteam werd na enkele weken teruggebracht tot een wekelijks overleg; in bijzondere situaties was overleg ad hoc snel geregeld.

In de week dat de griepafdeling met vijftien bedden volledig bezet was, zijn de eerstvolgende dertig patiënten en familieleden gevraagd naar hun oordeel over het nieuwe beleid.

Gezien de gemiddelde score van 8,5 werd het beleid niet aangepast.

De bespaarde kosten worden geschat op bijna 500.000 euro

Door het nieuwe griepbeleid zijn minder patiënten met influenza opgenomen, was de gemiddelde opnameduur van de patiënten met influenza verminderd en werd een groot aantal onnodige isolatieverpleegdagen voorkomen. Doordat er een JBZ-breed griepsteam actief was, kon ook de veel grotere omvang van de griep epidemie (3,5 maal zoveel patiënten en zowel influenza-A- als influenza-B-infecties) worden opgevangen. Zonder dat hier uitgebreid onderzoek naar is gedaan, bleef het JBZ – in tegenstelling tot naburige ziekenhuizen – tijdens de piek van de griep epidemie vrijwel constant operationeel. Het griepsteam bleek dynamisch flexibel beleid aan te kunnen passen. Een winst voor de patiënt, de hulpverleners en de verwijzers.

Kosten

De kosten van de voorbereiding van de influenza-epidemie, de kosten van de aanschaf en validatie van de twee POCT (*point-of-care testing*)-apparaten, de koppeling van de POCT-apparaten aan het laboratoriuminformatiesysteem en daarmee ook aan het elektronisch patiëntendossier, de scholing van laboratoriummedewerkers en SEH-verpleegkundigen voor het gebruik van de POCT en de voorbereiding en inrichting van de influenza-afdeling worden geschat op minder dan 100.000

euro. De bespaarde kosten worden daarom geschat op bijna 500.000 euro vanwege 18 procent minder opnames van influenzapositieve patiënten (berekend naar huidig griepseizoen 113 patiënten met een gemiddelde verblijfsduur van 4,61 dagen) en 455 opgenomen patiënten die gemiddeld 1,25 dagen minder lang opgenomen werden. De geschatte kosten per opnamedag zijn 435 euro. Andere besparingen, zoals de afname van onterechte isolatiedagen, zijn niet meegenomen. De besparing is niet als zodanig in te boeken. Er is in het influenzaseizoen een aanzienlijk grotere toeloop van patiënten geweest die als zodanig ook kosten hebben veroorzaakt. Door het influenzabeleid zijn deze meerkosten binnen de perken gebleven in een periode dat er hoge druk was op de capaciteit in het ziekenhuis, te meten aan de productiecijfers over de genoemde periode en uit de stijging van de patiëntgebonden kosten op ziekenhuisniveau.

Leerpunten

Er zijn nog altijd leerpunten:

- De POCT is in seizoen 2017-2018 op de SEH geplaatst. De patiënten opgenomen ter observatie op de Acute Harthulp konden hierdoor geen gebruikmaken van de POCT. Voor de aanstaande griepperiode wordt hier een oplossing voor gezocht.
- Het besluit om de griepafdeling op de afdeling Geriatrie te plaatsen viel samen met de vaccinatieperiode tegen influenza. Ten opzichte van het jaar ervoor nam de vaccinatiegraad onder het personeel op de afdeling Geriatrie toe van 47 naar 74 procent. In het totale JBZ nam de vaccinatiegraad minder toe (15 naar 19%). Het proactieve vaccinatiebeleid dient intensiever te worden.
- Doordat de griep epidemie een veel grotere omvang had (3,5 maal zoveel patiënten) was de berekende omvang van de griepafdeling onvoldoende. 57 procent van de met griep opgenomen patiënten werd buiten de griepafdeling opgenomen, vooral gedurende de piek van de epidemie, die zo'n vier tot vijf weken heeft geduurd. De griep epidemie 2017-2018 was echter extreem. Voor de planning van aanstaand griepseizoen blijft de griepafdeling bestaan uit vijftien bedden en wordt de mogelijkheid onderzocht om tijdens een forse epidemie uit te breiden naar een aantal vierpersoonskamers in het gehele JBZ.

Al met al heeft deze ziekenhuisbrede griepaanpak winst opgeleverd voor iedereen. Het zou goed zijn als ook andere ziekenhuizen hiertoe overgaan. ■

contact

p.dautzenberg@jzbz.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld door de auteurs.

web

De voetnoten vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.