

Reactie op de houtskoolschets acute zorg

Spijkenisse Medisch Centrum, HAP Spijkenisse, gemeente Nissewaard

De notitie schetst voor de toekomst een spoedpost waar de patiënt terecht kan voor acute huisartsenzorg, acute geestelijke gezondheidszorg en een groot deel van de medisch specialistische spoedzorg. Deze zorg zal integraal worden aangeboden. De nota geeft aan dat per regio zal bepaald moeten worden waar de spoedposten komen en hoe ze ingericht worden. Het uitgangspunt is dat de bereikbaarheid van spoed zorglocaties gelijk blijft aan wat nu het geval is of zelfs beter wordt.

In Spijkenisse wordt door het Spijkenisse MC en de HAP al nauw samengewerkt. Om hier nog een betere invulling aan te geven zal op korte termijn begonnen worden met de verbouwing van de spoedpolikliniek waarbij HAP en spoedpolikliniek kunnen worden samengevoegd en er één ingang komt voor spoedzorg.

In de voorgestelde situatie in de nota is het uitgangspunt dat de regio (waarschijnlijk het ROAZ) bepaalt waar de spoedposten komen, hoe ze worden ingericht en of de spoedpost ook 's nachts open kan zijn. Wil men recht doen aan een integrale spoedpost, dan zullen alle typen zorg tijdens de gestelde openingstijden ook altijd beschikbaar zijn.

In ieder geval moet voorkomen worden dat het voor de patiënt onduidelijk is of wordt waar hij of zij voor wat terecht kan. Met het voorgestelde landelijke nummer voor niet levensbedreigende spoedzorg zal hier deels al in worden voorzien. Daarnaast zal er meer aandacht moeten zijn voor communicatie over waar en wanneer de patiënt ergens terecht kan.

We willen ons voor de inwoners in de regio sterk maken dat een goede bereikbaarheid van laagcomplex acute zorg cq spoedzorg een belangrijke factor is die meegewogen wordt in het besluit waar de spoedposten komen/zich bevinden en wanneer ze geopend zijn. Duidelijk is dat voor een aantal levensbedreigende acute aandoeningen concentratie van zorg kwaliteitsvoordelen cq grotere overlevingskansen oplevert. Voorkomen moet echter worden dat daar waar dit niet het geval is spoed zorg op steeds grotere afstand van de patiënt wordt georganiseerd.

Een landelijke richtlijn (met toegankelijkheid als prestatienorm) waar integrale spoedposten komen en wanneer ze geopend zijn, zou voor ons de voorkeur hebben, waarbij voor de regio's natuurlijk ruimte is om dit verder in te vullen.