

Aan: Mevrouw van Ark  
Betreft: Reactie op houtskoolschets acute zorg  
Datum: 29-10-2020

Geachte mevrouw van Ark,

Onlangs hebben wij als cliëntenraad van het LangeLand ziekenhuis in Zoetermeer kennis genomen van de houtskoolschets acute zorg die door het ministerie van VWS is opgesteld. We hebben begrepen dat de mogelijkheid wordt geboden om voor 1 november een schriftelijke reactie te geven op de houtskoolschets. Graag maken wij als cliëntenraad van het LangeLand ziekenhuis gebruik van deze mogelijkheid.

Om te beginnen juichen wij het als cliëntenraad toe dat er vanuit de politiek serieus nagedacht wordt over de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de acute zorg in Nederland. Immers, onze gezondheidszorg is een groot goed en zeker in tijden van een corona pandemie moeten we er voor waken dat iedere burger toegang houdt tot adequate zorg die ook betaalbaar blijft.

Wij waarderen het dat in de houtskoolschets wordt nagedacht hoe acute zorg kan worden voorkomen, hoe onze inwoners beter begrijpen waar ze terecht kunnen voor acute zorg en hoe de verschillende zorgdomeinen onderling betere afstemming bereiken.

Wij zijn echter van mening dat dit goed gerealiseerd kan worden binnen de bestaande structuren van onze gezondheidszorg. Daarbij is het veilig uitwisselen van patiëntgegevens een voorwaarde en het 'kennen' van de patiënt een belangrijke succesfactor. Juist dit laatste punt kenmerkt de regionale ziekenhuizen. De acute basis medisch specialistische zorg van de regionale ziekenhuizen heeft een cruciale rol, juist ook voor onze steeds ouder wordende inwoners.

Wij maken ons dan ook grote zorgen als de houtskoolschets wordt vertaald naar plannen om in verregaande mate de acute zorg in Nederland verder te concentreren. Het zal er toe leiden dat burgers verder zullen moeten reizen. Voor veel van onze oudere en minder draagkrachtige inwoners is dat echt een probleem. Zij krijgen dan niet meer de zorg in hun eigen vertrouwde omgeving, waar ziekenhuis, ouderenzorg, wijkzorg en huisartsen elkaar goed kennen en al veel samenwerken. Veel van onze inwoners hebben immers met meerdere van deze zorgverleners tegelijk te maken. Het risico kan ontstaan dat ouderen pas in een later stadium de hulp zoeken die voor hen noodzakelijk is en dat de acute zorg dus later wordt ingezet. Dat zal de Zorg ook duurder maken.

Wij als cliëntenraad voelen ons verantwoordelijk voor het toegankelijk houden van acute medisch specialistische basis zorg in de regio. Een landelijke blauwdruk voor geconcentreerde acute zorg zal tot grotere kosten voor de samenleving leiden. Er is ook geen bewijs dat concentratie van de acute basis medisch specialistische zorg bij gaat dragen aan de kwaliteit van zorg voor onze burgers.

Natuurlijk sluiten wij als cliëntenraad niet de ogen voor de problemen van ons gezondheidssysteem, zoals bijvoorbeeld de oplopende kosten en de arbeidsmarktproblematiek. Maar ten aanzien van deze punten zijn er goede voorbeelden te geven van verdergaande samenwerking tussen het ziekenhuis, de huisartsen, verpleeg- en verzorgingstehuizen, thuiszorg, gemeente en welzijn. Deze helpen om de zorg voor onze inwoners anders te organiseren en zo de kosten minder hard te laten stijgen.

Specifiek voor Zoetermeer en omgeving geldt nog het volgende. Binnen nu en twee jaar zal de 3e stad van Zuid-Holland (Zoetermeer) uitbreiden met een nieuwe woonwijk de 'Entree'. Gepland staan 4500 woningen. Het streven van Zoetermeer is op termijn uitbreiding met 10.000 woningen. (bron: gemeentelijke website). Thans telt de gemeente al ruim 125.000 inwoners. Een stad van zo'n omvang rechtvaardigt een eigen ziekenhuis met acute zorg voorzieningen zoals SEH en IC. Ook het nieuwe Orthopedisch centrum zal bij mogelijk operatieve incidenten snel moeten kunnen terugvallen op de acute zorgvoorziening. De houtskoolschets acute zorg gaat niet verder in op de noodzaak tot het hebben van acute zorgvoorziening bij zware ongevallen en rampen in het kader van de GHOR.