

Internetconsultatie Houtskoolschets Ziekenhuizen ZorgSaam & Adrz



Achtergrond

Zeeland is met 382.000 inwoners één van de dunst bevolkte provincies van Nederland. Daarbij is de uitdaging van een vergrijzende bevolking landelijk, maar in Zeeland is deze bijzonder groot. Tegelijk gaat deze vergrijzing niet hand in hand met ontgroening. Het aandeel kinderen en jongeren van onder de 20 (de groene druk) ligt in Zeeland opvallend genoeg ook boven het landelijk gemiddelde. De populatie in Zeeland wordt eveneens gekenmerkt door een omvangrijk en groeiend (verblijfs)toerisme. In 2019 telde het CBS 11,1 miljoen overnachtingen, zo'n 6% meer dan in 2018. De groei van het toerisme vindt met name plaats in het vroege voorseizoen (maart/april) en het naseizoen (september tot en met december). Daarmee is in Zeeland vrijwel het hele jaar door de omvang van de populatie significant omvangrijker en de leeftijdsverdeling gevarieerder dan enkel op basis van de eigen inwoners.

Naast een omvangrijke toeristensector herbergt Zeeland één van de belangrijkste havens van Nederland (Zeeland Seaports), één van de grootste chemische clusters van Noordwest-Europa en twee nucleaire installaties (Kerncentrale Borssele en COVRA Nieuwdorp).

Zeeland is uitgestrekt en afstanden zijn groot. Daarnaast bestaat een derde van het oppervlak uit groot water met een beperkt aantal verbindingen. Buiten de snelweg A58 zijn in Zeeland enkel tweebaanswegen. Bereikbaarheid en toegankelijkheid van (publieke) voorzieningen, waaronder acute zorg, vormen hiermee in Zeeland in het algemeen en vanuit perspectief van de Veiligheidsregio Zeeland in het bijzonder, specifieke uitdagingen. Zeeland kent vandaag de dag reeds meerdere witte vlekken voor wat betreft spoedzorg. De bereikbaarheid van de SEH-zorg is in een aantal gebieden al kwetsbaar, hetgeen ook blijkt uit de analyse van aanrijtijden en reistijdgegevens van het RIVM.

Acute zorg wordt in Zeeland verzorgd door een samenspel tussen lokale huisartsenpraktijken, vijf HuisArtsenPosten (HAP's), ambulancediensten Witte Kruis en ZorgSaam en twee ziekenhuisafdelingen Spoedeisende Hulp (ZorgSaam in Terneuzen en Adrz in Goes). SEH-zorg in Zeeland is effectief en doelmatig georganiseerd. Binnen Europa wordt in Nederland het minste aantal patiënten in een SEH gezien (120 patiënten per 1.000 inwoners). Binnen Nederland wordt in Zeeland het minste aantal patiënten in een SEH gezien (90 patiënten per 1.000 inwoners). Dit is exclusief de toeristendruk. Wanneer deze wordt meegerekend met de populatie, worden minder dan 90 patiënten per 1.000 inwoners in een SEH gezien. In Zeeland

worden nauwelijks zelfverwijzers in de SEH gezien. Meer dan 95% van alle SEH-patiënten betreft verwezen patiënten. Bijna de helft hiervan heeft opname in het ziekenhuis. Meer dan 98% van alle spoedzorg wordt op dit moment regionaal verzorgd en minder dan 2% bovenregionaal (Erasmus MC, Amphia ziekenhuis of Belgische ziekenhuizen).

Tegen deze achtergrond reageren de ziekenhuizen ZorgSaam en Adrz, samen verantwoordelijk voor SEH-zorg in Zeeland, graag gemeenschappelijk op de *Houtskoolschets acute zorg*.

30 oktober 2020,
ZorgSaam, Terneuzen en Adrz, Goes

Concentratie van spoedzorg

De *Houtskoolschets acute zorg* suggereert een verdere reductie van SEH-locaties. Schaalvoordelen zoals kwaliteit of doelmatigheid van SEH-zorg worden hiermee niet aantoonbaar gerealiseerd. Tegelijk, schaalnadelen zoals minder toegankelijkheid en bovenmatige drukte (SEH crowding) manifesteren zich nadrukkelijk. Ook in Zeeland staat de toegankelijkheid van SEH-zorg toenemend onder druk. Zowel vanuit patiënten- als kwaliteitsperspectief is acute zorg lokale zorg. Verreweg de meeste spoedzorg (meer dan 98%), inclusief (potentieel) levensbedreigende zorg, kan goed, veilig en doelmatig regionaal worden georganiseerd. Voor reductie als remedie voor arbeidsmarktkrapte in de SEH ontbreekt een gedegen onderbouwing. Ander beleid, onderander t.a.v. werkomstandigheden, lijkt hier een belangrijke rol te spelen. Optimalisatie van spoedzorg is complex, waarbij eenzijdige reductie van het aantal SEH's geen soelaas zal bieden, zeker in Zeeland niet.

Landelijke blauwdruk

De *Houtskoolschets acute zorg* schetst een landelijk beeld waarin de huidige SEH-zorg gescheiden wordt tussen 'Integrale spoedposten' en 'afdelingen Spoedeisende Hulp voor hoogcomplexe of levensbedreigende acute zorg'. Een landelijke blauwdruk heeft als risico dat onvoldoende ruimte blijft bestaan voor invulling ten behoeve van specifieke lokale situaties, zoals in de provincie Zeeland. Optimalisatie van spoedzorg is allereerst gebaat bij inrichting vanuit samenwerking tussen regionaal betrokken partijen en op basis van een regiovisie. De *Houtskoolschets acute zorg* maakt onvoldoende duidelijk op welke wijze een nieuwe inrichting van het acute zorglandschap bijdraagt aan oplossingen voor veronderstelde problemen.

Geboortezorg en acute psychiatrie

Hoewel in de *Houtskoolschets acute zorg* aan deze vormen van spoedzorg nauwelijks aandacht wordt besteed, onderstrepen beide ziekenhuis-organisaties de verwevenheid van spoedzorg met reguliere zorg in het kader hiervan nadrukkelijk. Dit vraagt in Zeeland een andere inspanning en mogelijk andere oplossingen dan bijvoorbeeld grootstedelijk. Een veilige acute geboortezorg in de provincie Zeeland, conform de rapporten 'een goed begin, veilige zorg rond zwangerschap en geboorte' en '24/7 acute verloskunde in het ziekenhuis, kwalitatieve, personele en organisatorische consequenties in beeld', vraagt om beschikbaarheid en toegankelijkheid van faciliteiten en verschillende professionals betrokken bij het verlenen van acute zorg

rond zwangerschap en geboorte op verschillende locaties gedurende 24 uur per dag en 7 dagen per week.

Zeeland, de schets voorbij

In Zeeland zijn beide ziekenhuizen en medische staven zich bewust van de belangrijke toekomstige uitdagingen wat betreft de organisatie en betaalbaarheid van medisch specialistische (spoed) zorg in de provincie en de verantwoordelijkheid die zij hierin dragen. Zij participeren in de Zeeuwse coalitie (ZorgSaam, Adrz, Emergis, SVRZ, Zeeuwse gemeenten en CZ). In dit verband wordt intensief met elkaar nagedacht over en vorm gegeven aan de toekomstige inrichting van zorg in heel Zeeland, inclusief de verschillende vormen van acute zorg en spoedzorg. Belangrijk uitgangspunt voor medisch specialistische zorg hierbij is ‘zorg dichtbij (t)huis waar mogelijk en centraal waar nodig’. Netwerkgzorg en digitalisering zijn hierbij sleutelbegrippen. Zeeland is hiermee in een aantal opzichten de *Houtskoolschets acute zorg* voorbij en ervaart hierbij veel raakvlakken, maar tevens dilemma’s tussen schets en praktijk.

Betrokkenheid vanuit Zeeland

In de huidige vorm draagt de landelijke blauwdruk zoals geschetst in de *Houtskoolschets acute zorg* niet bij aan de organisatie van acute zorg en bijkomende uitdagingen in Zeeland. Vanuit onze regionale rol, met onze specifieke expertise en in gedachte reeds lopende initiatieven, blijven ZorgSaam en Adrz graag betrokken bij nadere discussies welke de inrichting en bekostiging van het acute zorglandschap in Zeeland raken. Wij zijn vanzelfsprekend bereid onze ervaringen uit de Zeeuwse praktijk te delen, waarbij regionale visieontwikkeling plaatsvindt in samenwerking met huisartsen, GGD, VVT en de zorgverzekeraar(s).