

**Ministerie van VWS**  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

**Locatie Leyweg**  
Directie  
**Bezoekadres:** Els Borst-Eilersplein 275  
2545 AA Den Haag  
**Postadres:** Postbus 40551  
2504 LN Den Haag

**Contactpersoon:** de heer A. Prins  
**Functie:** RVE manager Acut & Snijdend  
**E-mail:** a.prins@hagaziekenhuis.nl  
**Telefoonnummer:** 06-13074287

**Datum:** 17 december 2020  
**Kenmerk:** 2020/0429/KR/PM/kk  
**Uw kenmerk:** 1715821-207734-CZ  
**Betreft:** Reactie HagaZiekenhuis op Houtskoolschets Acute Zorg

Geachte dames en heren,

Het HagaZiekenhuis van Den Haag onderschrijft dat er een transformatie naar een nieuw zorglandschap nodig is en steunt in grote lijnen de in de Houtskoolschets beschreven toekomstige inrichting van de acute zorg in Nederland. Het HagaZiekenhuis heeft de afgelopen jaren ook zelf al de nodige concrete stappen gezet die passen in deze schets.

In deze reactie beschrijven wij onze inzichten op basis van onze ervaring met de onderdelen waar we reeds invulling aan geven. Daarnaast bieden we een doorkijk naar de toekomst voor de verdere ontwikkeling van betrouwbare, betaalbare en nog betere acute zorg.

### **Preventie**

Primaire preventie van zorg is van oudsher bij andere zorgpartners belegd dan bij het ziekenhuis. De verdergaande samenwerking tussen het sociaal- en medisch domein, de eerste lijn én ontwikkelingen in technologie bieden kansen om als ziekenhuis een grotere rol te spelen in voornamelijk secundaire preventie. Al enige jaren zet het HagaZiekenhuis zich hiervoor in. De samenwerking tussen sociaal- en medisch domein krijgt bijvoorbeeld in het project "Gezond en Gelukkig Den Haag" steeds meer vorm vanuit verschillende vakgebieden vanuit het HagaZiekenhuis zoals o.a. de cardiologie en de longgeneeskunde.

### **Transitie**

Transitie van zorg is een belangrijk en actueel thema binnen ons ziekenhuis: zo worden er onder andere zorgpaden ontwikkeld ter preventie van ziekenhuiszorg en vrijwel ieder specialisme in het HagaZiekenhuis biedt teleconsultatie aan voor huisartsen, waarmee de aanspraak op medisch-specialistische zorg beperkt wordt. De aanzet in de schets voor preventie van acute zorg in het preklinisch domein spreekt ons in het bijzonder aan en zien wij ook als snel realiseerbaar. Wij zien voor het HagaZiekenhuis kansen in het verder uitwerken van nieuwe, innovatieve ideeën juist ter preventie van (acute) ziekenhuiszorg.

### **Integrale Spoedposten**

Het HagaZiekenhuis kent sinds 2013 een Spoedplein. Naast de SEH omvat het spoedplein een 24/7 geïntegreerde huisartsenpost en een spoedapotheek. Tijdens de COVID-19 pandemie is gestart met 1,5 lijns zorg waarbij de huisartsenpost en SEH een gezamenlijke voordeur hadden en patiënten op verzoek van de huisarts door een medisch specialist van het HagaZiekenhuis op de huisartsenpost beoordeeld werden. Deze samenwerking leidde tot een efficiëntere

zorgverlening met onder andere afname van SEH bezoek en reductie van aanvullende onderzoeken.

Het HagaZiekenhuis, Hadoks (Haaglandse dokters, de coöperatieve huisartsenvereniging) en Stichting Haagse Gezondheidscentra en Arts en Zorg hebben de ambitie om deze manier van werken verder uit te breiden en structureel te maken in samenspraak met andere ketenpartners in de regio.

Daarnaast is het van belang dat er op iedere post voldoende kennis is van het zieke kind. De acute kindzorg omvat 20% van de totale acute zorg. De eerste lijn kent in de opleiding tot huisarts op dit moment niet een verplicht onderdeel kindergeneeskunde.

Er is een succesvolle pilot gerealiseerd waar de specialist ouderen geneeskunde en transfer-verpleegkundige worden ingezet op de SEH om direct een inschatting te maken over de vraag of een patiënt moet worden opgenomen of wellicht met inzet van de juiste zorgverlening extern niet in het ziekenhuis hoeft te worden opgenomen. Voor de toekomst zou verdergaande samenwerking met VVT voorzieningen en GGZ de in-, door- en uitstroom van patiënten nog verder kunnen optimaliseren. Het is belangrijk daarin de verschillende patiëntstromen helder in beeld en geanalyseerd te hebben.

Het HagaZiekenhuis levert op dit moment hoogcomplexe, specialistische acute zorg, maar ook 24/7 laagcomplexe acute zorg. De bundeling van generalistische en specialistische expertise kent in sommige gevallen meerwaarde voor de patiënt en de zorgverlener. Bij een aantal klinische presentaties is niet op voorhand onderscheid te maken tussen de benodigde zorg. Laagcomplex betekent niet altijd dat de zorg buiten het ziekenhuis kan worden verleend. In dit kader is het beter om "ziekenhuisafhankelijk" en "niet ziekenhuisafhankelijke" zorg te onderscheiden. Ervaring van een organisatie, de beschikbaarheid van diagnostische expertise en de beschikbaarheid van (hoogcomplexe-)faciliteiten leveren in die gevallen de hoogst mogelijke veiligheid en kwaliteit van zorg op. Geboortezorg, zorg voor het zieke kind en traumaopvang zijn hiervan aansprekende voorbeelden.

HagaZiekenhuis vraagt aandacht voor de benaming 'spoedpost'. Dit vraagt om een heldere communicatie om verwarring bij patiënten te voorkomen. De naamgeving moet aan patiënten duidelijk maken welke spoedzorg waar geleverd wordt.

### **Hoogcomplexe en/of levensbedreigende spoedzorg en trauma**

Hoogcomplexe en/of levensbedreigende spoedzorg waaronder de acuut bedreigde hartpatiënt en traumazorg zijn speerpunten van het HagaZiekenhuis. Ons ziekenhuis heeft de afgelopen jaren hierin verder geïnvesteerd in faciliteiten, de infrastructuur, en bemensing, waardoor ons ziekenhuis 24 uur per dag over mensen, middelen en expertise beschikt.

In de regio Haaglanden worden de hoogcomplexe en/of levensbedreigende spoedzorg en de traumazorg ingevuld door twee STZ- ziekenhuizen te weten het HMC en ons ziekenhuis, het Haga. Wij beschouwen deze acute zorgfunctie als een maatschappelijke verantwoordelijkheid van een groot stadsziekenhuis als het onze. Verdere kansen op vooruitgang hierin voor de regio Den Haag worden vooral gezien in verdergaande samenwerking met andere ziekenhuizen en UMC's. Om op die manier niet alleen de kosten te reduceren en schaars personeel efficiënt in te zetten maar vooral om de beste zorg te kunnen blijven leveren en te borgen voor patiënten in onze regio.

### **Randvoorwaarden**

Het HagaZiekenhuis kan zich goed vinden aan de voorgelegde inrichting in de Houtskoolschets en steunt deze ook. Ook het HagaZiekenhuis acht gezamenlijkheid met de ketenpartners randvoorwaardelijk en cruciaal om deze inrichting succesvol te implementeren.

Samenwerking, gelijkgerichte doelen en belangen zijn essentieel voor een succesvolle implementatie waarbij commitment van alle deelnemende van belang is.

Ten aanzien van de bekostiging zijn toereikende financieringsafspraken op basis van gelijkgerichtheid en regionale beschikbaarheid van belang evenals heldere afspraken over hoofd-

behandelaarschap en mogelijkheden tot medische informatie-uitwisseling in een veilige netwerk setting.

Tot slot merken we op dat er aandacht moet zijn en blijven voor het duurzaam en breed inzetten van zorgprofessionals. Door het nieuwe opleidingsstelsel (CZO flex) kunnen verpleegkundigen in kortere tijd, meer flexibel worden opgeleid en hierdoor sneller op nieuwe taken inspelen. Ook dat zal de vormgeving van de acute zorg ondersteunen.

Het HagaZiekenhuis ziet dan ook kansen en mogelijkheden om de acute zorg in Nederland verder te verbeteren op het gebied van kwaliteit, doelmatigheid en beschikbaarheid. Wij ontwikkelen dat graag volgens de ingezette koers samen met de betrokken ketenpartners in de regio verder, waarbij we streven naar een landelijke voorbeeldfunctie voor de geschetste toekomstige inrichting van de acute zorg.

Hoogachtend,  
namens de directie HagaZiekenhuis

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'H.K. Rondaij', written over a horizontal line.

Dr. H.K. Rondaij  
Directeur medische zaken