b&w-voorstel

GEMEENTE WEERT

Afdeling	: OCSW - Onderwijs, Cultuur, Sport en Welzijn	B&W-voorstel: DJ-1154931
Naam opsteller voorstel	: Frank van Beeck (0495-575485)	Zaaknummer: 1154924
Portefeuillehouder	: drs. P.P.H. (Paul) Sterk	Publicatie: Openbaar

Onderwerp

Houtskoolschets acute zorg.

Voorstel

1. Kennis te nemen van de brief van de minister voor Medische Zorg van 3 juli 2020 over de toekomstige inrichting en bekostiging van de acute zorg.
2. Kennis te nemen van de brief van de burgemeester van de gemeente Winterswijk van 17 september 2020.
3. In te stemmen met de concept antwoordbrief aan de burgemeester van de gemeente Winterswijk, om als gemeenten met een regionaal ziekenhuis gezamenlijk te reageren op de plannen van de minister.
4. De raad te informeren via bijgaande concept raadsinformatiebrief en daarmee tevens te antwoorden op de schriftelijke vragen conform artikel 40 van het RvO van Weert Lokaal van 3 oktober 2020 over eerstelijns zorg in onze regio.

Inleiding

Op 3 juli 2020 heeft de minister voor Medische Zorg de houtskoolschets acute zorg, mede namens de minister van VWS en de staatssecretaris van VWS, naar de Tweede Kamer gestuurd.
De houtskoolschets acute zorg is een discussiestuk over de nieuwe inrichting en bekostiging van het acute zorglandschap.

Alle belangstellenden worden uitgenodigd om uiterlijk 1 november 2020 op de houtskoolschets te reageren. Dat gebeurt door een openbare internetconsultatie waarbij aangegeven kan worden wat er anders moet of beter kan en wat er goed aan is. Na 1 november worden alle reacties samengevat, gebundeld en aangeboden aan de Tweede Kamer.
De burgemeester van Winterswijk heeft het initiatief genomen om samen met de 27 burgemeesters uit de andere plaatsen waar een regionaal ziekenhuis staat, te reageren op de houtskoolschets.

Weert, 28 september 2020	S		B	W GG	W MvdH	W TG	W WvE	W PS
		akkoord						
		bespreken						

Soort besluit: Besluit college

In te vullen door het B&W secretariaat:

☒ Akkoord
☐ Akkoord met tekstuele aanpassing door portefeuillehouder
☐ Anders, nl.:
☐ Niet akkoord
☐ Gewijzigde versie

Beslissing d.d.: 6 oktober 2020 Nummer: 11

Raadsinformatiebrief aanpassen

De secretaris,

Beoogd effect/doel
Via een gezamenlijke reactie onze bezorgdheid uiten over de mogelijke gevolgen van concentratie van acute zorg voor regionale ziekenhuizen en in het bijzonder voor het SJG Weert.

Argumenten
1.1 Elke regio heeft een complete Spoed Eisende Hulp nodig
De Spoed Eisende Hulp (SEH) van een regionaal ziekenhuis is een essentieel onderdeel in het regionale zorgnetwerk. Hiermee worden onnodige opnames voorkomen, overdiagnostiek vermeden en biedt de inwoners van de regio de beste kwaliteit van zorg. Noodzakelijk hiervoor is dat vanuit de regiefunctie de SEH zijn partners kent en daarheen verwijst. Tijd is vaak een belangrijk punt in de bereikbaarheid van spoedzorg. Daar kan een SEH van een regionaal ziekenhuis veel beter in voorzien (hartinfarct, beroerte etc.). Daarbij mist de houtskoolschets een onderbouwing waaruit blijkt dat centralisatie de kwaliteit zou verbeteren en de zorg goedkoper zou maken. De directie van het SJG Weert is van oordeel dat ze in veel opzichten aantoonbaar dezelfde kwaliteit leveren en in de meeste gevallen tegen lagere tarieven.

1.2 De plannen kunnen een bedreiging vormen voor de toekomst het Sint Jans Gasthuis (SJG) Weert
De houtskoolschets schetst een concentratie van SEH-locaties met als gevolg een reductie van het aantal ziekenhuizen met een eigen SEH en Intensive Care (IC). Hiervoor in de plaats komen spoedhulpposten in de regio die de toegang tot spoedzorg moeten waarborgen.
De gemeenten die een algemeen ziekenhuis in hun gemeente hebben, mochten de plannen van de minister doorgang vinden, zullen dus te maken kunnen krijgen met een afschaling van de ziekenhuiszorg in hun regio.
"Het verdwijnen van de SEH zal een sneeuwbaleffect veroorzaken voor een groot aantal andere disciplines in huis", zo stelt de directeur van het SJG Weert. De intensieve en spoedeisende zorg zijn immers een levensader voor ziekenhuizen. Via beide afdelingen komen patiënten binnen die anders naar andere ziekenhuizen gaan.
De gevolgen kunnen veel impact hebben. Gevolgen in de eerste plaats voor onze inwoners, maar ook voor de werkgelegenheid en de centrumfunctie van Weert in de regio.

1.3 De plannen kunnen leiden tot maatschappelijke verontwaardiging en onbegrip
In 2014 zijn er maar liefst 22.000 handtekeningen verzameld voor het behoud van de eerste hulp van het SJG in Weert.
De aanleiding daarvoor was het rapport 'Kwaliteitsvisie Spoedeisende Zorg' van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Daarin was een landelijk kader van criteria voor de herinrichting van de spoedeisende zorg opgesteld. Dit plan is uiteindelijk niet doorgegaan. Het reduceren van de spoedzorg zal wederom tot grote maatschappelijke verontwaardiging kunnen leiden, zeker nu we net een Corona pandemie hebben meegemaakt. Er is op internet inmiddels opnieuw een petitie gestart om onze spoedzorg in het SJG te houden. Het is in korte tijd al door duizenden mensen getekend. Je ziet hoe belangrijk de mensen ons ziekenhuis vinden.
Het is mede dankzij ons huidige ziekenhuisstructuur en de inzet van de vele duizenden zorgprofessionals in de regio dat we er in zijn geslaagd het tij te keren. Niet uit te sluiten is dat we te maken krijgen met een volgende pandemie, waarbij wederom een groot beroep gedaan moet worden op ons bestaande ziekenhuis-systeem en alle professionals die daar in werken.

3.1 Een gezamenlijke reactie heeft meer effect
Het initiatief van de burgemeester van Winterswijk kan volledig worden gesteund. Als blok van 28 gemeenten met een regionaal ziekenhuis reageren zal meer indruk maken dan een afzonderlijke reactie vanuit Weert.

De gemeente Winterswijk heeft de reactie afgestemd met de Vereniging Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen (SAZ). De burgemeester van Winterswijk is namelijk tevens voorzitter van de commissie lokale bestuurders van SAZ.
De brief bevat niet alleen zorgen over de plannen, maar ook vragen aan de minister:

1. Hoe denkt de minister de spoedzorg en bevallingszorg toegankelijk te houden voor burgers in de meer rurale gebieden van Nederland?
2. Hoe denkt de minister het verlies van werkgelegenheid en kwaliteit van de leefomgeving te compenseren mochten er in de regio ziekenhuizen verdwijnen?
3. Op dit moment worden in heel Nederland via de ROAZ structuur afspraken gemaakt om de IC capaciteit te vergroten. Deze samenwerking in de regio hebben wij begrepen gaat voortvarend en leidt er toe dat we voldoende IC capaciteit hebben in geval van een volgende pandemie. Kan de minister uitleggen waarom er enerzijds in Nederland via de bestaande ROAZ structuur wordt opgeschaald en tegelijkertijd door de minister wordt voorgesteld om in Nederland de spoedzorg juist weer te concentreren. Neemt de minister niet hele grote risico's?
4. De minister heeft een blauwdruk ten aanzien van de spoedzorg opgesteld. Graag horen wij van de minister hoe de regionale partijen en de burgers worden betrokken bij de uitdagingen die er zijn in het toegankelijk houden van de spoedzorg en bevallingszorg in Nederland?

De inhoud van de brief is door wethouder Sterk afgestemd met de directeur van het SJG Weert, mevrouw De Wit. Het SJG Weert maakt deel uit van de SAZ. De SAZ reageren zelf ook nog op de houtskoolschets.

4.1 De gemeenteraad dient geïnformeerd te worden over deze ontwikkelingen
De raad hecht er aan c.q. stelt het op prijs tijdig geïnformeerd te worden over nieuwe ontwikkelingen met betrekking tot het ziekenhuis in Weert.

Kanttekeningen en risico's

1.1 De houtskoolschets bevat ook goede voorstellen
Het zoveel mogelijk voorkomen van acute zorg, verbetering van de samenwerking tussen het sociaal en het medisch domein, meer acute zorg thuis, minder loketten voor acute zorg, zijn op zich prima voorstellen. Dit zijn echter maatregelen die binnen het huidige stelsel direct -en lokaal- kunnen worden doorgevoerd.
Bij een goede mix van digitale zorg, ambulante zorg aan huis en spoedzorg dichtbij hoort echter een zo compleet mogelijke SEH. Dichtbij mag niet ten koste gaan van kwaliteit, maar andersom is net zo waar: tijdverlies door afstand mag ook niet ten koste gaan van kwaliteit.

3.1 De reactie van de gemeente Winterswijk is al naar de Vaste commissie voor VWS gestuurd
Alle belangstellenden zijn door de minister uitgenodigd om uiterlijk 1 november 2020 te reageren op de houtskoolschets acute zorg.
Het initiatief vanuit Winterswijk was er op gericht om op 10 oktober 2020 een conceptbrief voor te leggen en deze op 30 oktober 2020 bij de minister in te dienen.
Omdat de Vaste commissie voor VWS van de Tweede Kamer al op 24 september 2020 over dit onderwerp zou vergaderen, heeft de gemeente Winterswijk besloten hier direct op te anticiperen door een brief namens de 28 gemeenten al eerder (op 17 september 2020) te versturen.

Financiële, personele en juridische gevolgen

Niet van toepassing.

Duurzaamheid

Niet van toepassing.

Uitvoering/evaluatie

Niet van toepassing.

Communicatie/participatie

De gemeente Winterwijk te berichten middels bijgaande concept antwoordbrief. De raad wordt op de hoogte gesteld middels bijgaande concept raadsinformatiebrief.

Overleg gevoerd met

Extern:

Mevrouw De Wit, directeur SJG Weert

Bijlagen:

1. Brief ministerie van VWS over houtskoolschets acute zorg van 3 juli 2020
2. Houtskoolschets acute zorg
3. Brief gemeente Winterswijk aan Vaste commissie VWS Tweede Kamer van 17 september 2020
4. Concept antwoordbrief aan gemeente Winterswijk
5. Concept raadsinformatiebrief