

Organisatie zorg in Zuid-Limburg biedt antwoord op de uitdagingen voor de toekomst

De gezondheidszorg in Nederland en dus ook Zuid-Limburg staat voor een complexe uitdaging, waarbij twee ontwikkelingen elkaar negatief beïnvloeden: een tekort aan personeel in combinatie met een groeiende zorgvraag. In deze context moest de Regietafel een antwoord vinden op de behoefte om hoogwaardige zorg toegankelijk en bereikbaar te houden.

Door samenwerking tussen de Regietafel en alle betrokkenen in de regio is er een toekomstscenario gemaakt dat zowel tegemoet komt aan de huidige behoeften als dat het duurzaam is voor de toekomst. In dat scenario blijven beide locaties in Sittard-Geleen en Heerlen 24/7 open en ze hebben spoedzorg, tevens wordt de samenwerking in de gehele zorgketen geïntensiveerd. Daarnaast is er een nieuw concept voor ouderen in een kwetsbare situatie en komt er een sociaal hospitaal voor mensen met meervoudige problematiek, zoals bijvoorbeeld schulden. Het bevorderen van gezondheid is immers een belangrijk onderdeel van het toekomstscenario.

Op beide locaties blijft er 24/7 spoedzorg. De complexe en intensieve spoedzorg wordt geconcentreerd in Sittard-Geleen (SEH en IC). Voor veel voorkomende spoedvragen organiseren Zuyderland en de huisartsen in Heerlen gezamenlijk geïntegreerde spoedzorg (incl. stabilisatiefunctie). Dit betekent dat er voor 84% van de patiënten helemaal niets verandert. Daarmee is dit een robuuste oplossing gegeven de huidige uitdagingen in de gezondheidszorg. Een uitkomst waaraan gewerkt is door iedereen die het aangaat te betrekken; van burgers, professionals tot onderwijs. Zuid-Limburg kan daarmee, qua proces en visie op de toekomst, een voorbeeld vormen voor de rest van Nederland.

Aanleiding

Zuyderland en zorgverzekeraar CZ namen het initiatief voor een brede maatschappelijke verkenning na de onrust die ontstond over een mogelijkheid dat het ziekenhuis in Heerlen vanaf 2030 in de avond en nacht zou sluiten en acute zorg daar niet meer 24/7 beschikbaar zou zijn. Onder leiding van onafhankelijk voorzitter Lea Bouwmeester, vormen zij samen met huisartsen, ambulancezorg en Burgerkracht Limburg de Regietafel. Het samenwerkingsverband wil op basis van verschillende perspectieven een nieuw toekomstscenario ontwikkelen voor zorg en gezondheid in Zuid-Limburg en de rol die Zuyderland daarin speelt.

Om daar te komen zijn de afgelopen maanden verschillende grote en kleine bijeenkomsten georganiseerd om actief met inwoners in gesprek te gaan over hun zorgen, mogelijkheden en ideeën. Ook zijn talloze individuele en gezamenlijke gesprekken met onder meer medewerkers, professionals, innovatieve bedrijven, zorgpartijen, lokaal bestuur en de provincie gevoerd. Op deze manier wil de Regietafel samen met inwoners en andere belanghebbenden een antwoord formuleren op de vraagstukken die er liggen.

Urgentie voor keuzes

In de zorg in Zuid-Limburg moeten om verschillende redenen keuzes worden gemaakt. Het gebouw in Heerlen is op en dus is vanaf 2030 nieuwbouw nodig. Mensen in de regio kampen met gezondheidsproblemen. Door vergrijzing neemt de zorgvraag alleen maar toe, terwijl er een steeds groter tekort is aan zorgmedewerkers. Dit probleem doet zich het meest voor bij dokters en gespecialiseerde verpleegkundigen in de acute zorg en bij huisartsen. Op verschillende plekken is de druk nu al merkbaar. Daarom moet nu worden gezocht naar een andere invulling van de zorg, zodat deze kwalitatief goed en beschikbaar blijft. Hierbij hebben we de innovatie kracht uit de regio nodig.

Brede maatschappelijke verkenning

Onder leiding van de Regietafel hebben inwoners en andere belanghebbenden in Zuid-Limburg in de afgelopen maanden meegepraat en meegedacht. Het ging daarbij niet alleen om de inrichting van ziekenhuiszorg, maar om gezondheid in brede zin.

In de verkenning bleek ook dat er behoefte is aan perspectief, met antwoorden die veelal buiten het ziekenhuis liggen en waarvoor laagdrempelige ondersteuning en zorg in de wijk beter passend is. De verkenning heeft daarom niet alleen een scenario voor de toekomst van Zuyderland opgeleverd, maar ook een werkagenda met tal van initiatieven die kunnen bijdragen aan het verbeteren van gezondheid en zorg voor alle inwoners in de regio.

Gemaakte afweging

Het nu gepresenteerde scenario laat zien dat het mogelijk is dat op beide locaties van het ziekenhuis een breed zorgaanbod behouden blijft en dat ze 24/7 open blijven voor spoedzorg. Er moeten echter ook keuzes worden gemaakt. Het tekort aan kwalitatief goede medewerkers maakt het vooral nodig om te kiezen waar de zorg voor complexe en intensieve patiënten, zowel acuut als planbaar, wordt samengebracht en waar dus de volledige SEH (spoedeisende hulp) en IC (intensive care) komt.

Bij die keuze zijn verschillende criteria gebruikt: passende zorg, kwaliteit, toegankelijkheid, betaalbaarheid, verplaatsing van werkplekken, impact op brede welvaart (uitgevoerd door onafhankelijk onderzoeksbureau Het PON & Telos) en duidelijkheid voor burgers en ambulances. Uit de analyse bleek dat beide locaties beiden goed scoren als het gaat om passende en kwalitatieve hoogstaande zorg. Ook als het gaat om toegankelijkheid. Wat betreft betaalbaarheid is er wel een groot verschil en daarmee geeft dit criteria de doorslag voor de locatiekeuze. De SEH en IC komen daarom op locatie Sittard-Geleen. **Bij een keuze voor Heerlen zou de investering tot 231 miljoen euro extra zijn, zonder dat het de kwaliteit van zorg of toegang tot zorg merkbaar verbetert.**

Op locatie Heerlen blijft spoedzorg en gaan ambulance, ziekenhuis en huisartsen intensiever met elkaar samenwerken. Daarnaast zullen hier de veelvoorkomende planbare operaties plaatsvinden, zoals staar- of heupoperaties. Door deze planbare zorg slim te organiseren kan de kwaliteit verbeterd worden en zullen wachttijden korter worden. Ook krijgt locatie Heerlen een speciale voorziening voor de acute opname en behandeling van ouderen in een kwetsbare situatie.

Werkagenda voor betere zorg en gezondheid

Het vraagstuk over zorg en gezondheid gaat echter verder dan de inrichting van de ziekenhuislocaties. Zowel tijdens de burgerdialoog als tijdens bijeenkomsten met andere belanghebbenden is telkens gebleken dat er behoefte is aan antwoorden die veelal buiten het ziekenhuis liggen en waarvoor laagdrempelige ondersteuning en zorg in de wijk beter passend is. Het toekomstscenario bevat daarom ook een werkagenda. Op basis daarvan zullen de komende periode, samen met andere organisaties, aan een breed scala van initiatieven gewerkt worden. Deze initiatieven variëren van het versterken van buurtgemeenschappen, het bevorderen van eigen regie, zelfredzaamheid, digitalisering, een sociaal hospitaal tot slimme oplossingen voor vervoer van huiskamer naar spreekkamer.

Sociaal Hospitaal

Huisartsen en medisch specialisten treffen in hun spreekkamer regelmatig inwoners van wie het huishouden te maken heeft met verschillende uitdagingen, zoals schulden, armoede en gezondheidsproblemen. Het Sociaal Hospitaal is een vorm van hulpverlening die zich richt op meerdere problemen tegelijk. Zodat inwoners meer controle over hun leven krijgen. De dokter kan hen verwijzen naar de plek waar ze de juiste ondersteuning krijgen. Hierdoor worden niet alleen zij geholpen, maar wordt ook de druk op de zorgprofessionals verlicht. Betrokkenheid van gemeenten is belangrijk.

Hoe verder

In het nieuwe scenario is de ziekenhuiszorg maximaal en met goede kwaliteit beschikbaar, waardoor 85% van de patiëntcontacten ook na 2030 plaatsvindt op de vertrouwde dichtstbijzijnde locatie. Ondanks de stijgende zorgvraag en het gebrek aan kwalitatief goede medewerkers, kan met deze oplossing ook op de lange termijn de zekerheid van beschikbare en kwalitatief goede zorg worden geboden aan alle inwoners van de regio.

De nu ingezette koers wordt door CZ en Zuyderland overgenomen en de komende tijd verder uitgewerkt. Er is daarmee een belangrijke richting gekozen, maar zowel het ziekenhuis als de verzekeraar benadrukken dat zij binnen deze gekozen richting open blijven staan voor nieuwe ontwikkelingen en perspectieven. Daarbij wordt ook in toekomst nauwe samenwerking gezocht met andere belanghebbenden van binnen en buiten de zorg en burgers. Dit gaat over initiatieven zoals het versterken van buurtgemeenschappen, het bevorderen van eigen regie en zelfredzaamheid, digitalisering, slimme oplossingen voor vervoer van huiskamer naar spreekkamer tot de methode sociaal hospitaal.

Voor meer informatie zie: <https://www.zuyderland.nl/samenzorgen/> en <https://burgerkrachtilmburg.nl/praatmee/>