

# Gespreksverslag extra Regiegroep Zorgtafel Flevoland

Datum: donderdag 21 november 2022

Genodigden:

██████████ (Antonius), ██████████ (beide gem. NOP), ██████████ (Medrie), ██████████ (Provincie), ██████████ (Zilveren kruis), ██████████ en ██████████ (Zorgtafel)

Verhinderd:

██████████ (Gem. Lelystad), ██████████ (WZF)

## Aanleiding

Aanleiding voor deze extra ingelaste regiegroep van de Zorgtafel is het besluit van Antonius om de spoedpost in Emmeloord beperkt open te stellen vanaf 1 december 2022 en het verzoek van de wethouder gemeente Noordoostpolder om hierover via de Zorgtafel in gesprek te gaan.

We noteren dit overleg de volgende gesprekspunten:

## Achtergrond besluit Antonius

Antonius heeft een memo opgesteld waarin zij het besluit voor het beperkter openstellen van de spoedpost in Emmeloord toelichten. Tijdens dit overleg licht ██████████ (Voorzitter RvB Antonius) de memo toe. Dit besluit is onderdeel van een grotere 'ingreep' waartoe het ziekenhuis zich genoodzaakt ziet vanwege knelpunten op de financiering en personele bezetting. Meer budget of financiering van elders lost het probleem van de krappe personele bezetting niet op. Daarnaast ziet Antonius het ook als een maatschappelijke opgave om de zorgkosten niet nog verder op te laten lopen.

Gezien het (beperkt) aantal patiënten én het type patiënt (type letsel/problematiek) dat tot op heden op de spoedpost van het Antonius in Emmeloord werd gezien, is deze beperking van openingstijden te verantwoorden. Ernstig letsel of een ernstige acute situatie werden altijd al naar andere ziekenhuizen vervoerd (m.n. Isala in Zwolle en Tjongerschans in Heerenveen). Met de beperking op deze spoedpost worden geen wettelijke normen m.b.t. toegankelijkheid van passende zorg overschreden. De kwaliteit van de zorg blijft gewaarborgd, alleen komt de zorg vaker verder weg te liggen. Dat betekent geen onveiligere situaties maar het kan wel hinder opleveren omdat de reisafstand voor inwoners vergroot.

## Wat betekent dat voor zorgverlening en patiënten/inwoners?

Goede triage en toewijzing vooraf worden nog belangrijker zodat inwoners en doorverwijzende zorgverleners weten voor welke problematiek men waar terecht kan. Heldere, eenduidige communicatie daarover is cruciaal. Ook moet in dat kader helder zijn wat het onderscheid is tussen huisartsenzorg, de Huisartsenpost (HAP) en spoedzorg/poli. ██████████ (Regiomanager Medrie) licht toe dat er in dit kader drie vormen van zorg te onderscheiden zijn:

- Huisartsenzorg betreft de reguliere zorg die een huisarts biedt, waaronder ook acute huisartsenzorg in de avond-, nacht- en weekenduren (ANW).
- Huisartsenpost (HAP): om de ANW uren van een huisarts te dekken, is de huisartsenzorg op die momenten georganiseerd in een HAP. Deze is vaak gesitueerd bij of in een ziekenhuis maar het betreft dus geen ziekenhuis (medisch specialistische) zorg. De

toelichting van een HAP is relevant omdat het beeld (behandeling in een ziekenhuis-setting) voor veel inwoners niet matched met de geboden zorg (door een huisarts).

- Spoed Eisende Hulp (SEH) betekent 24/7 hoogcomplex acute zorg die wordt geleverd door een team van allerlei medisch specialisten en specialistische verpleegkundigen. Een spoedpost/poli is gericht op laagcomplex acute zorg (bijvoorbeeld gips zetten of een foto maken bij mogelijke breuk etc.).

### **Communicatie**

Er is vanuit Medrie direct naar alle huisartsen gecommuniceerd over de beslissing van het Antonius. Het is een besluit van Antonius waar Medrie zich toe moet verhouden. Afstemming omtrent communicatie is al georganiseerd tussen Medrie en Antonius; niet alleen aan zorg- of hulpverleners maar bijvoorbeeld ook gericht op sportverenigingen in NOP en Urk (i.v.m. blessures). Belangrijk om ook de gemeenten NOP/Urk daarop aan te sluiten.

Afspraken t.a.v. communicatie:

- Communicatie gemeenten (zowel NOP als Urk) wordt aangesloten op de ingezette communicatie door Antonius/Medrie.
- Communicatie uitingen van Antonius / Medrie worden door gemeenten gecheckt voordat ze uitgaan.
- Gemeenten mogen putten uit de memo van Antonius. Wel het verzoek om geen detailinformatie op te nemen, bijvoorbeeld over FTE's.
- Beantwoording raadvragen kunnen voor inhoudelijke check met Antonius/Medrie worden afgestemd.

*Alle bovenstaande acties zijn inmiddels uitgevoerd.*

### **Vragen en aandachtspunten**

Deelnemers stellen vast dat het op dit moment nog ontbreekt aan een stevig, wenkend perspectief voor inwoners. Daarnaast vragen deelnemers zich af waarom er niet vooruitgelopen kan worden op de zorg zoals die in de nabije toekomst in het Vlie wordt geboden. In het Vlie kan wellicht door nauwere samenwerking en effectieve inzet van samenwerkend personeel weer meer zorg worden geboden. Desalniettemin gaat men ook bij het Vlie toe naar een ander type zorg; meer preventief. De beweging van Juiste zorg op de juiste plek wordt verder doorgezet: meer inzet op het voorkomen van spoedzorg o.a. door inzet van preventie. Dat betekent dat veelvoorkomende zorgvragen dichtbij behandeld worden en complexe(re) zorgvragen elders.

Er wordt door verschillende deelnemers aangegeven dat er behoefte is aan concretisering van wat er precies in het Vlie wordt geboden in de toekomst. Antonius neemt dit mee in de verdere ontwikkeling/uitwerking van het Vlie. Via de Zorgtafel kan er contact worden gelegd met goede voorbeelden elders die mogelijk ter inspiratie voor verdere invulling Vlie kunnen dienen, zoals het Spoedplein in Den Helder.

Een ander punt van zorg is dat -door de nu naar buiten gekomen berichten- inwoners het geloof in een ziekenhuis dat voldoende en kwalitatief goede zorg levert, kan kwijtraken. De ervaring uit Lelystad (faillissement MC Zuiderzee) leert dat het vertrouwen/beeld snel wordt geschaad en moeilijk wordt teruggewonnen/bijgesteld. Heldere en terugkerende communicatie is cruciaal om het vertrouwen te behouden en inwoners snel naar de juiste zorgvoorzieningen te leiden.