

Verslag regiobijeenkomst Terneuzen 11 april 2016

Op maandagavond 11 april organiseerde de Commissie Toekomstige Zorg Zeeland (CTZZ) in Terneuzen de tweede Zeeuwse regiobijeenkomst.. In het Hampshire hotel aan het water mocht de commissie een grote opkomst Zeeuwen, zorgverleners, lokale en provinciale politici, bestuurders en bij de zorg betrokken ambtenaren verwelkomen. Zeker 115 mensen kwamen luisteren naar wat de commissie te vertellen had, maar kwamen vooral ook om mee te discussiëren.

De avond werd afgetrapt met een welkomstwoord van wethouder Cees Liefding van Terneuzen die het belang van deze bijeenkomst benadrukte. Eeke van der Veen, voorzitter van de CTZZ, lichtte vervolgens het doel van de commissie kort toe. Daan Rooijmans, secretaris CTZZ, presenteerde kort het proces over de totstandkoming van de 8 uitgangspunten en 4 werkstromen waar de visie van de commissie op is gestoeld. Belangrijk onderdeel van de visie is dat de commissie de wensen van de Zeeuwse burger centraal stelt. Deze zijn terug te lezen op de website www.toekomstigezorgzeeland.nl.

Na de presentatie kwamen de eerste vragen al uit het publiek. Vragen over de zorg in België: “die moet ook toegankelijk zijn, daar mogen we toch ook naartoe?” Daan Rooijmans, tevens manager Zorg bij Zorgverzekeraar CZ, geeft aan dat er wordt gestuurd op het afnemen van zorg in Nederland, omdat zorgverzekeraars daar zicht hebben op de kwaliteit van de zorg die geleverd wordt. “In België hebben we daar minder zicht op, maar mensen zijn vrij om hier een eigen keuze in te maken. Er zijn inmiddels ook ziekenhuizen in België gecontracteerd door CZ, om de kwaliteit inzichtelijk te kunnen krijgen. Dat vinden we belangrijk voor onze verzekerden. Aan de andere kant willen we de zorg in Terneuzen ook in stand houden. Dus als iedereen en masse naar België gaat, wordt het bijvoorbeeld heel lastig om ZorgSaam ook draaiende te houden. Je mag over de grens, maar zorg ervoor dat je ook in de buurt je zorg afneemt”, aldus Rooijmans.

Maria Henneman, gespreksleider van de avond, vroeg wethouders Liefding, Albert de Bruijn (Sluis) en Burgemeester van Hulst Jan-Frans Mulder naar de uitdagingen in de zorg voor de regio. Liefding spreekt over samenwerking en ketenaanpak, dat vindt hij belangrijk, maar tegelijkertijd een uitdaging. De Bruin is het hiermee eens en vult aan dat de regio gebaat is bij goede basiszorg en acute zorg. Voor specialistische zorg moet men naar ook naar Gent of Knokke kunnen, waar je in een kwartier bent. Zeeuwen zouden niet per se naar Rotterdam hoeven, dat is erg ver. “De oriëntatie naar het zuiden mis ik een beetje in het rapport”, aldus Liefding. Mulder sluit zich hier bij aan: “men zoekt de makkelijkste en kortste weg. Er moet samengewerkt worden met België.” Eeke van der Veen reageert hierop: “we hebben ons gericht op de mensen in Zeeuws-Vlaanderen. Als je met kracht de zorg in Zeeuws Vlaanderen overeind wil houden zit daar een spanningsveld ten opzichte van het zuiden. We kunnen hier in Zeeland niet van twee walletjes eten. Het is de kunst om de zorg zo in te richten zodat het ook aantrekkelijk is om in Zorgsaam te blijven. Kwaliteitsnormen moeten op orde zijn, ook in ZorgSaam, maar dat moet wel mogelijk zijn. ZorgSaam moet hiervoor ook haar volumennormen kunnen halen”. In reactie hierop kwamen er enkele vragen uit het publiek: “ZorgSaam heeft veel specialismen en kwaliteit. Gaan jullie het ziekenhuis uitkleden? Dan zullen de patiënten verdwijnen.” Van der Veen: “de commissie kleedt niks uit. Er zijn plannen bij beide Zeeuwse ziekenhuizen. De kunst is dat de twee ziekenhuizen zo samenwerken dat we goede kwaliteit van zorg hebben, met goede koppeling met de eerstelijns. Lieftink sluit zich hier bij aan: “Je moet er ook rekening mee houden dat je moet revalideren etc, daarin moet de zorg verbonden worden. Daar zijn we goed in, dus ik heb er vertrouwen in dat dat gaat lukken!”

Ook kwam er een opmerking uit het publiek over de gezamenlijke verantwoordelijkheid van burgers en gemeenten. “Iedereen moet over schotten heen kijken en zijn verantwoordelijkheid nemen. Tegelijkertijd moet er flink bezuinigd worden van de overheid. Er moeten zaken anders georganiseerd worden.” Van der Veen reageerde hier op: “we moeten zeker slimmer organiseren, beter op elkaar afstemmen. Dat financiering hierbij ook een rol speelt is evident. We bevinden ons in een bijzondere en mooie situatie waar de minister, CZ, burgers, zorgverleners en gemeenten bij betrokken zijn. We kunnen in deze regio misschien wel als voorbeeld fungeren voor de rest van Nederland. Daar hebben we nu de mogelijkheid

voor, dus we moeten over onze eigen schaduw heen stappen. Er wordt ook echt over domeinen heen gedacht, dat is mooi!”

Na een korte pauze ging Maria Henneman in gesprek met vertegenwoordiger van de 3 zorginhoudelijke werkstromen. René Smit (ZorgSaam), Willem Geerlings (ADRZ), Jack Elenbaas (Emergis) en Peter den Doelder (huisarts) werden bevroegd over wat er de komende tijd gaat gebeuren binnen de werkstromen. Den Doelder vertelt: “binnen de integrale zorg gaat het om samenwerking. Men moet zo veel mogelijk thuis blijven wonen, daarvoor moet er in de eerste lijn veel samengewerkt worden. Er zijn goede structuren en organisatie, de verbinding daartussen kan alleen beter. We kijken wat er is en hoe we verbindingen kunnen maken. In Zierikzee bijvoorbeeld is er een centrum waar veel organisaties onder 1 dak zitten en goed samenwerken. Er hoeven niet overal nieuwe gebouwen te komen, maar wel duidelijke afspraken. Dat bekijken we in de werkgroep. We proberen om zoveel mogelijk afspraken te maken, die allemaal gelijkvormig zijn. We kijken wel naar de couleur locale. Oostburg is natuurlijk anders dan Goes. We willen weten hoe de keten eruit gaat zien in de pure medische zorg: wie doet nu wat? Als iemand op zijn neus is gevallen, wordt hij gehecht: wie verwijdt de hechtingen? De huisarts, de wijkverpleegkundige, de polikliniek? Hier kun je goede afspraken over maken, maar je moet elkaar wel goed vertrouwen. Het is allemaal al best goed, maar het kan beter, steviger”.

Jack Elenbaas vertelt over de 3 grote thema's binnen de werkstroom van de GGZ: Wat is er in de zkh aan psychiatrie: specialisten met psychiatrische achterwacht? Hoe gaat het met extramuralisering? Hoe versterken we zorg thuis? Hoe zorgen we dat we de 7*24u acute crisisdienst in de lucht houden? Ook vertelt hij over de monitoringscommissie, die meekijkt met de werkstroom. Zij volgt wat de effecten zijn van de wijzigingen die aangebracht zijn in de GGZ-zorg.

René Smit reageert op een kreet uit het publiek “doe je best eens ZorgSaam, er moet vanalles beter!”

René: “Veel mensen waarderen de kwaliteit van de zorg bij ZorgSaam. Wachttijden kunnen inderdaad lang zijn, maar voor een groot aantal specialismen juist ook kort. We zetten ons in voor een goede bejegening en kwaliteit en pakken tal van thema's op om te zorgen voor het meest solide netwerk. Hierbij hebben we de Belgische ziekenhuizen ook zeker nodig”.

Henneman vraagt aan Geerlings: “jullie zouden alleen maar ruzie hebben onderling, is dat verleden tijd?”

Geerlings: “we hebben nog steeds uitgebreide, goede discussies, maar ruzies zijn opgelost. We zien elkaar ongelooflijk vaak en kunnen goede afspraken maken. Afspraken over hoe we de wensen van de burgers van alle verschillende Zeeuwse gebieden vertalen naar goede zorg. Enkele belangrijke afspraken die we hebben gemaakt zijn bijvoorbeeld de bestraling en hartbehandeling, dat laatste vindt plaats in Terneuzen. Ook voor mensen van 'de overkant'. Bestraling vindt plaats in Vlissingen. De grootste uitdaging is het beschikbaar houden van de 7 x 24-uurszorg. Acute zorg moet over 5-10 jaar nog steeds overal beschikbaar zijn. We moeten verder op bepaalde plekken bepaalde zorg gaan uitvoeren. Men moet gaan accepteren dat je woonachtig in Terneuzen, naar Goes moet voor behandeling. Het gaat hier om kwaliteit, dat moet je de mensen duidelijk maken. Het is een ingewikkelde puzzle, een puzzle die overigens op meer plekken in NL gelegd moet worden.”

Op een reactie uit het publiek over dat het ziekenfonds weer terug moet komen, vanwege de machtspositie van de zorgverzekeraars, reageren Smit en Elenbaas kritisch. Zij geven beide aan dat de zorgverzekeraars, in hun geval voornamelijk CZ, juist veel mogelijk maakt voor hen en niks afdwingt. Ze onderstrepen beide het belang van goede plannen die geïnitieerd moeten worden vanuit de zorgverleners zelf. “Zijn het goede plannen, dan tekent de zorgverzekeraar bij het kruisje”, aldus Smit. Van der Veen haakt hier nog op in: “natuurlijk mag je kritisch blijven, maar ik vind dat er geen recht wordt gedaan aan de zorgverzekeraar. De minister heeft gevraagd om het beter te regelen in Zeeland en de verzekeraar heeft dit meteen opgepakt. Het idee dat je alleen met extra geld betere zorg koopt is achterhaald.”

Uit het publiek komt ook nog de vraag: “hoe wordt de GGZ gecombineerd met de ziekenhuizen? Als iemand lichamelijke ziek is, maar ook psychisch? Kan hij alleen naar Vlissingen, of ook naar Terneuzen?” Elenbaas reageert hierop: “ADRZ en Zorgsaam pakken dit op zich, Emergis helpt hierin mee. In Zeeuws-Vlaanderen

is er niks veranderd, behalve dat bedden weg zijn. Psychiaters zijn achterwacht. Daar hebben we er alleen weinig van. In samenwerking met de ziekenhuizen werven we psychiaters. We willen gezamenlijk 3 ziekenhuispsychiaters aannemen.”

Als één van de laatste onderwerpen van de avond werd ‘de reizende specialist’ aangehaald. De vraag: “waarom reizen de specialisten niet wat vaker naar de patiënt, in plaats van andersom?” werd door Smit beantwoord. Hij geeft aan dat artsen natuurlijk zouden kunnen reizen, maar dat je vaak ook hele specifieke apparatuur nodig hebt. Wat dat betreft werkt het niet. Geerlings vult hierop aan dat uit onderzoek blijkt dat het de kwaliteit voor veel soorten zorg niet ten goede komt. Het is afhankelijk van het type zorg.

Nadat Cees Liefink het belang van informele zorg nog heeft aangehaald en alle aanwezigen wijst op het platform ikwilmeedenken.nl, sluit Van der Veen de avond af met een korte toelichting op het tijdspad. “De commissie is zeker nog niet klaar. Er wordt voortgang gemaakt. We hopen voor de vakantie de verschillende projecten afgerond te hebben en het zou mooi zijn als we aan het eind van het jaar onomkeerbare beslissingen hebben genomen. Trein verder in beweging krijgen en rijden zoals voorzien is, dat zou mooi zijn!”, aldus Eeke van der Veen.