Nadere informatie

Onderstaand nadere informatie voor uw gesprekken met de burger, het Rijk en andere landelijke stakeholders voor het behoud van de zorg in Zeeuws-Vlaanderen:

De brede welvaart staat in de regio Zeeuws-Vlaanderen onder druk. Vanaf 2019 hebben wij de krachten gebundeld samen met Dow, North Sea Port en de gemeenten Hulst, Sluis en Terneuzen om te werken aan de ontwikkeling en uitvoering van een strategische Regiovisie Zeeuws-Vlaanderen, gericht op het versterken van de brede welvaart. Het uitgangspunt is om het vestigingsklimaat te versterken en te groeien naar 125.000 inwoners, door:

- het creëren van een aantrekkelijk woonklimaat voor huidige en nieuwe bewoners;
- te verdienen met de transitie naar duurzaamheid;
- te benutten van de kansen van de grens om de leefbaarheid optimaal te versterken;
- onderlinge samenwerking, kennis en kunde te vergroten.

Het rapport ‘Elke regio telt’ (2023) versterkt het inzicht in de opgaven waar een grensregio mee te maken heeft. De regio Zeeuws-Vlaanderen is inmiddels één van de 11 regio’s in het kader van het Nationaal Programma Vitale Regio’s. Eén van de pijlers in dat programma is de beschikbaarheid en bereikbaarheid van voorzieningen. Gezien de geografische ligging van Zeeuws-Vlaanderen en het behoud van een goed vestigingsklimaat, is het borgen van ziekenhuiszorg in de regio essentieel. In dat licht zijn de onderstaande punten cruciaal om de medisch specialistische zorg in Zeeuws-Vlaanderen te kunnen behouden en toekomstbestendig te maken.

1. **Volumenormen met oog voor regionale context**
   Volumenormen zijn minimumeisen voor het aantal behandelingen dat een zorgaanbieder jaarlijks moet uitvoeren om bepaalde zorg te mogen blijven leveren. Deze normen zijn bedoeld om kwaliteit en ervaring te borgen, maar houden geen rekening met regionale verschillen(zoals omvang en aantal inwoners van een regio). Volumenormen hebben vooral een meerwaarde bij hoog-specialistische ingrepen (bv kinderhartchirurgie), maar bij meer reguliere ingrepen is het risico dat de volumenormen leiden tot verschraling van het zorgaanbod in het ziekenhuis reëel. Voor onze regio is het van belang dat:

   - er meer ruimte is voor maatwerk, met oog voor de unieke kenmerken van onze regio (krimp, vergrijzing, spreiding);
   - kwaliteitsweging niet louter op basis van volume wordt gedaan maar dat ook aspecten als toegankelijkheid, bereikbaarheid en gelijkheid worden meegewogen;
   - het effect van het doorvoeren van volumenormen kan betekenen dat het totale zorgvolume te klein wordt om een rendabel ziekenhuis te kunnen blijven exploiteren.

2. **Passende zorg: voorkom ongewenste neveneffecten**
   Passende zorg betekent dat patiënten de juiste zorg ontvangen, op het juiste moment, door de juiste zorgverlener en zo dicht mogelijk bij huis. Het uitgangspunt is om zorg te leveren die aantoonbaar effectief is, waarde toevoegt voor de patiënt en rekening houdt met diens persoonlijke situatie en voorkeuren. Ook speelt het voorkomen van onnodige of te dure zorg een belangrijke rol, door bijvoorbeeld meer nadruk te leggen op preventie, samenwerking in de keten en het versterken van de eerstelijnszorg. Een te rigide toepassing hiervan kan echter ongewenste neveneffecten hebben, met name voor ziekenhuizen.
   Wanneer de nadruk te eenzijdig komt te liggen op het beperken van zorgvolumes of het verplaatsen van zorg kan dit leiden tot:

- beperkingopleidingscapaciteit, wat de toekomstige beschikbaarheid van zorgprofessionals doet afnemen;
- vermindering van inkomsten, waardoor de financiële basis van ziekenhuizen onder druk komt te staan.

De situatie waardoor personele capaciteit en specialistische zorg onder drukkomen te staan. Wij vragen om een zorgvuldige invoering van passende zorg met oog voor continuïteit, personeel(sbehoud), regionale opleidingsmogelijkheden en een passende financiering (bijvoorbeeld beschikbaarheidsfinanciering voor zorgvoorzieningen in krimpregio's).

3. **Beperk uitstroom naar België**

   De uitwijk van patiënten naar België betreft met name eerste- en tweedelijnszorg. Eerstelijnszorg is de direct toegankelijke zorg zoals de huisarts of fysiotherapeut. Tweedelijnszorg is medisch-specialistische zorg waarvoor een verwijzing nodig is, zoals een bezoek aan de cardioloog of een operatie in het ziekenhuis. Derdelijnszorg, de zeer gespecialiseerde en academische zorg (bijv complexe oncologie of hoog-complexe neurochirurgie) zoals geboden in UZ Gent, is hier niet aan de orde.
   De uitwijk van patiënten naar België voor 1e en 2e lijnszorg heeft negatieve gevolgen:

   - verschillen in zorgsystemen, kwaliteitsnormen en financiering maken eerlijke concurrentie onmogelijk;
   - het Nederlandse zorgaanbod wordt hierdoor ondermijnd, wat leidt tot verschraling van de zorg in de regio;
   - regionale initiatieven voortkomend uit "Passende zorg" en "Positieve gezondheid" (Kerngezond) worden hierdoor gehinderd omdat Belgische zorg hier niet op is aangesloten.

   Beleidsmaatregelen zijn noodzakelijk om deze uitstroom te beperken en het Nederlandse aanbod in de grensregio te versterken. Daarbij is het belangrijk onderscheid te maken tussen acute en electieve zorg: acute zorg moet direct beschikbaar blijven, terwijl electieve zorg - planbare, niet-spoedeisende behandelingen zoals bijvoorbeeld knie- of staaroperaties - slechts beperkt toegankelijk zou moeten zijn en alleen via verwijzing, in tegenstelling tot de huidige situatie.

4. **Maak duidelijke keuzes voor houdbare zorg (nav rapport "Kiezen voor houdbare zorg" (WRR,2021)**

   Zoals ook benadrukt in het WRR-rapport *Kiezen voor houdbare zorg*[i], wordt de houdbaarheid van het zorgstelsel bedreigd vanuit drie samenhangende dimensies: financieel, personeel en maatschappelijk draagvlak. De WRR pleit voor duidelijke politieke keuzes die bijdragen aan het behoud van toegankelijkheid en kwaliteit van zorg. Gemeenten kunnen hierin naar onze mening met name op het punt "maatschappelijk draagvlak" bijdragen door:

   - inwoners te betrekken bij het gesprek over wat goede en haalbare zorg is;
   - te helpen bij het ontwikkelen van een langetermijnvisie op zorg in de regio, met aandacht voor gezondheid, preventie en leefbaarheid;
   - landelijk aandacht te vragen voor maatwerk in landelijke regels, zodat er ruimte komt voor oplossingen die passen bij Zeeuws-Vlaanderen.

[i] **Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2021).** *Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak*. WRR-Rapport nr. 104. Den Haag: WRR.