

Onderwerp: voortgang ontwikkelingen HAP

Zoals met u afgesproken houd ik u op de hoogte van mijn inspanningen m.b.t. de spoedzorg in Woerden.

Zoals u als geen ander weet is de formele positie die gemeenten binnen de gezondheidszorg hebben nihil. Mede in het licht van de recente transities in het sociale domein, maar ook omdat de gemeente de belangen van de gemeenschap in deze sector dient te behartigen, is herpositionering noodzakelijk.

Wettelijke positie gemeente

In besluitvorming over de zorg infrastructuur c.q. zorg/medische voorzieningen is er geen formele rol voor gemeenten. Dat hebben we eerder gemerkt bij de fusie van het Zuwe- Hofpoort Ziekenhuis. Ondanks de vele bezwaren tegen deze fusie, die we zowel informeel als formeel hebben geuit maar die door bevoegde partijen als interessant doch niet relevant werden geduid, heeft de fusie plaatsgevonden. Onze bezwaren hadden vooral te maken met de waarschijnlijke gevolgen voor het Zuwe-Hofpoort ziekenhuis. Ook het NZa heeft tijdens het fusieproces desgevraagd laten weten dat we geen formele positie hebben. Het is u inmiddels bekend dat het college van B&W het hier niet mee eens is. We zijn geen formele stakeholder geworden.

Ook bij de besluitvorming over de HAP waren partijen niet wettelijk verplicht om de gemeente te betrekken. De minister van VWS verwoordt het zo: 'het is aan de huisartsen en de zorgverzekeraars om de zorg op lokaal niveau zo in te richten dat kwaliteit en bereikbaarheid voldoende zijn gewaarborgd'. Ergo opnieuw de vaststelling dat er voor de gemeente geen positie is in dit proces. Verplaatsen van de huisartsenpost naar Leidsche Rijn valt binnen de normen die wettelijk gesteld zijn.

Wij zijn van mening dat door de transities een formele rol voor gemeenten gerechtvaardigd is. Om hier beweging in te krijgen heb ik de volgende stappen gezet:

- Ik heb dit vorige week bij staatssecretaris Van Rijn aangekaart bij de opening van de nieuwbouw van 't Oude Landt
- Ik heb het thema aangedragen bij de onderhandelende partijen i.h.k.v. de coalitie onderhandelingen in Den Haag.
- Ik heb een afspraak gemaakt met de directeur curatieve zorg van VWS
- In U10 verband en als Woerdense wethouder hebben we de zorgverzekeraars aan tafel gevraagd om o.a. afspraken te maken over een rol van gemeenten bij besluitvorming over medische voorzieningen c.q. de zorginfrastructuur
- Ik heb een overleg gevoerd met de collega wethouders van Utrecht en Nieuwegein ter voorbereiding op een gezamenlijk gesprek met de raad van bestuur van Antonius. We zijn dan een steviger gesprekspartner als het gaat over lokale, regionale en supra regionale voorzieningen.
- Als lid van de VNG Commissie Welzijn en Gezondheid heb ik voorgesteld de positie van gemeenten inzake besluitvorming over medische voorzieningen te agenderen.

Wat is bereikt op informele basis?

Naast het bepleiten van een formele positie, doe ik wat binnen de informele mogelijkheden ligt. Bij de fusie van het ziekenhuis heb ik onze invloed aangewend om een convenant te sluiten. Via dit convenant zijn een aantal zaken bereikt:

- Er is een zorgpension gerealiseerd, met eerstelijnsbedden die tevens respijtplakken biedt.
- Er is vervoer geregeld voor inwoners, van huis naar ziekenhuis en tussen de drie locaties van het ziekenhuis.
- De communicatie van het ziekenhuis naar inwoners is uitgebreid.

Daarnaast heb ik mijn invloed aangewend in

- het vastgelopen overleg tussen zorgaanbieders ten aanzien van de medicijnverstrekking, op verzoek van een apotheker.

Blijvende agendering

Voortdurend vraag ik aandacht voor het behoud van belangrijke voorzieningen:

- vragen aan het ziekenhuis om een vorm van spoedeisende hulp overeind te houden,
- vragen aan de huisartsen om een vorm van huisartsenpost open te houden,
- vragen aan het ziekenhuis om, i.p.v. een uitgekleeft ziekenhuis een volwaardige kliniek met unieke voorzieningen en dagbehandeling te ontwikkelen,
- vragen aan de Maartenskliniek om een deel van hun zorg in Woerden te handhaven.

Of deze ideeën en verzoeken van invloed zijn op de besluiten over wat er in het Zuwe- Hofpoort blijft of komt is onzeker. Want ook bij die besluitvorming zijn wij niet betrokken.

Hoe verloopt het contact met de sector?

Het college laat zich informeren door zorgaanbieders. De voorzitter van de raad van bestuur van Antonius doet dat regelmatig. Alleen als het gaat om concrete informatie zoals genomen besluiten kan het college de raad informeren; de voorkeur is dat organisaties die de verantwoordelijkheden dragen, zelf communiceren. De huisartsen hebben mij slechts meegedeeld dat ze aan het onderzoeken zijn, samen met het ziekenhuis, welke spoedzorg ze gezamenlijk willen bieden in Woerden. Dit heb ik in de raadsinformatiebrief van 7 maart jl ook verwoord. De huisartsen en het ziekenhuis waren beide zeer gemotiveerd om een HAP+ in Woerden te behouden. Het uiteindelijke toch door ZorgNu afgewezen plan heb ik tot op heden niet gezien.

Informele pad behoud HAP

Nu hun plan, dat ondersteund werd door het bestuur van de Coöperatie ZorgNu, door de leden onverwacht niet is aangenomen (waarover partijen hier in Woerden zelf zeer teleurgesteld waren), wil ik hetzelfde pad bewandelen als met de fusie: mijn informele invloed aanwenden om te onderzoeken wat er *wel* mogelijk is.

- Aanstaande maandag gaan we op mijn verzoek met de betrokken partijen om tafel die het plan voor een HAP+ / SEH, hebben ontwikkeld. Het doel is om met elkaar te kijken of het plan alsnog – al dan niet in aangepaste vorm – kan worden ingevoerd. En om te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn voor huisartsenzorg in de (vroeg) avond.
- Daarnaast onderzoek ik de mogelijkheden van 'out of the box' aanbieders. Met één partij heb ik een overleg gevoerd, met een tweede is dat gepland. Ik ontmoet enthousiasme over het realiseren van ander vormen van spoedzorg dan die tot nu toe gebruikelijk zijn in Nederland. De vraag is welke mogelijkheden er zijn binnen de huidige verkokerde financiering. Voor het zomerreces verwacht ik meer duidelijkheid te hebben over de mogelijkheden die zij zien.

Kortom, ik benut alle informele kanalen om *dan wel te* behouden wat mogelijk is in het licht van landelijke ontwikkelingen (bijvoorbeeld die van de spoedzorg) *dan wel* het mogelijk te maken dat voorzieningen of aanbod ontwikkeld wordt op plekken waar leemtes (kunnen) ontstaan als gevolg van wijzigingen in de organisatie van de zorg.