

Conceptverslag vergadering Overleg Den Helder - Noordwest inzake locatieprofiel

Datum : dinsdag 26 juli 2016
Aanwezig: Schuiling, Kos, Reus, Haitsma, Dijkstra (Den Helder)
Hendriks, Berends, Sernee, Gerritsen, Ursem (Noordwest)
Afwezig :
Verslag : Johan Ursem, beleidsmedewerker raad van bestuur

1. Opening

Schuiling heet welkom op dit overleg dat een vervolg is op het reguliere overleg van 5 juli. Tijdens dit overleg gaat het over de evaluatie van het locatieprofiel en met name de onrust die in brede kring is ontstaan over het plan om de klinische opnames voor de cardiologie vanuit Den Helder over te brengen naar Alkmaar.

Het college voelt zich niet prettig bij de huidige situatie. Er is veel onrust in de media en de gemeenteraad heeft een tussentijds debat georganiseerd op 8 augustus. Ook vanuit inwoners ervaart het gemeentebestuur druk om op te komen voor de belangen van de inwoners. Vandaar dit gesprek. Het college verneemt graag het directe verhaal van de raad van bestuur Noordwest.

2. Toelichting vanuit Noordwest

- Het locatieprofiel is vastgesteld in 2014 en geïmplementeerd per januari 2015. Het gemeentebestuur is op de hoogte van dat profiel en heeft mede op basis daarvan gemeentegarantie verstrekt op een lening om de van Den Helder aangekochte gronden te financieren. Dat locatieprofiel staat ook nu nog.
- Het locatieprofiel is geëvalueerd om te kijken of we hebben gedaan wat we hebben afgesproken, of alle voorwaarden zijn ingevuld, of er zaken (verder) verbeterd kunnen of moeten worden en zo ja wat daar dan voor nodig is. Insteek daarbij is steeds weer 'het leveren van de beste zorg aan onze patiënten'. Het accent ligt bij de evaluatie met name op het versterken van de acute zorg (die meer omvat dan alleen de cardiologie).
- Nadat de evaluatie van het locatieprofiel is afgerond wordt dat vertaald naar een bouwprogramma voor ver- of nieuwbouw van de ziekenhuislocatie Den Helder
- Vanuit de cardiologen is in het kader van deze evaluatie ingebracht dat zij gemotiveerde voorkeur hebben om de complexere cardiologische patiënt die meerdere dagen opgenomen moet worden, nog uitsluitend in Alkmaar op te nemen omdat daar meer mogelijkheden zijn om te interveniëren indien de conditie van de patiënt daar om vraagt. Een dergelijk besluit komt, aldus de cardiologen, de veiligheid van de zorgverlening ten goede. Dit signaal vanuit de cardiologen kan de raad van bestuur niet negeren en vereist een zorgvuldige beoordeling. Die zorgvuldige beoordeling wil de raad van bestuur voorleggen aan een aantal externen, waaronder de directeur van de Veiligheidsregio met de ambulance- en acute zorg in zijn portefeuille, de heer Smeekes. Hij heeft het gemeentebestuur ook eerder geadviseerd over het locatieprofiel.
- Niet ter discussie staat dat de polikliniek, de functieafdeling en de mogelijkheid van dagopnames cardiologie in Den Helder behouden blijven.
- De cardiologen willen zo snel mogelijk de door hen gewenste wijzigingen doorvoeren. Door raad van bestuur, bestuur vereniging medische staf en het bestuur van het medisch specialistisch bedrijf is aangegeven dat zorgvuldigheid in deze boven snelheid gaat. De plannen van de cardiologen zijn daarom 'on hold' gezet zodat een zorgvuldige afweging van de consequenties plaats kan vinden. Daar hoort, als onderdeel van de integrale en onafhankelijke beoordeling van het gehele locatieprofiel, onder andere bij het in beeld brengen van de gevolgen van een dergelijk besluit voor andere discipline. En ook het gelegenheid geven aan de adviesraden (ondernemingsraad, cliëntenraad en verpleegkundige adviesraad) hun rol te kunnen nemen.
- Voor dit moment is er dus sprake van een voorgenomen besluit dat op basis van argumenten geamendeerd kan worden.
- Noordwest betreurt het dat berichtgeving eerder in de media verschijnt dan door Noordwest gepland. Dit maakt dat Noordwest een aantal partijen, zoals het gemeentebestuur pas kan informeren wanneer de media al aan berichtgeving heeft gedaan. Daar heeft Noordwest zelf ook last van.

3. Vragen en antwoorden

Welke acties volgen er nog meer vanuit de evaluatie van het locatieprofiel?

Het overzicht is nog niet compleet maar één van de uitgangspunten van het locatieprofiel was bijvoorbeeld de beschikbaarheid van SEH artsen 24/7 op de locatie Den Helder. In de praktijk blijkt keer op keer dat het niet lukt om voldoende SEH voor Den Helder te werven omdat de woonomgeving als minder aantrekkelijk wordt beoordeeld en het aanbod van patiënten laag en minder uitdagend is. Noordwest denkt nu over het aantrekkelijker maken van de functie met onconventionele maatregelen (arbeidsvoorwaarden) en een roulatiesysteem waarbij SEH artsen over de locaties Alkmaar en Den Helder worden ingezet. Ook voor de IC artsen en verpleegkundigen wordt aan zoiets gedacht. Vanwege het geringe aanbod van patiënten en het gegeven dat de complexiteit op deze IC minder is dan op de IC Alkmaar wordt gedacht aan een systeem waarbij de medewerkers op beide locaties afwisselend worden ingezet om de vereiste vaardigheden op niveau te houden.

Kan de ambulancedienst extra vervoersbewegingen vanuit de regio Den Helder richting Alkmaar aan?

Wanneer wordt besloten om complexe cardiologische patiënten voor meerdaagse opnames niet meer in Den Helder maar in Alkmaar op te nemen vereist dat afstemming met de ambulancedienst. We kunnen er niet vanuit gaan dat dit zonder uitbreiding van capaciteit haalbaar is. Met Smeekes is hier ook al verkennend over gesproken.

Klopt dat het er intern, zowel bij personeel als bij overige vakgroepen wantrouwen is richting de cardiologen over de eerlijke intenties. Gaat het hen echt om de kwaliteit van zorg of is het 'gewoon makkelijker' als er geen klinische cardiologische patiënten in Den Helder zijn opgenomen? Wordt er door de cardiologen een werkelijk van onveilige zorg gecreëerd?

Juist om dit tegen te gaan stelt de raad van bestuur, samen met het bestuur van de vereniging medische staf en het bestuur van het medisch specialistisch bedrijf een onafhankelijke commissie in bestaande uit deskundigen van buiten de eigen organisatie om de evaluatie van het locatieprofiel en de verbetermaatregelen te beoordelen. De plannen van de cardiologie zijn daarmee onderdeel van die beoordeling.

Wat vinden de zorgverzekeraars hiervan, die krijgen met de uitvoering van het cardiologen plan extra vervoerskosten voor hun rekening.

Met de zorgverzekeraars is overeenstemming over het huidige locatieprofiel. Zij zijn ook betrokken geweest bij het opstellen daarvan. Indien we daarin gaan wijzigen hebben we daar contact over met de zorgverzekeraars. Wij hebben de twee grootste zorgverzekeraars geïnformeerd over het feit dat er een evaluatie plaats vindt en dat er discussie is over het plan van de cardiologen. Zeer binnenkort wordt wederom met zorgverzekeraars gesproken.

Wat maakt dat er nu anders om gegaan zou moeten worden met cardiologische patiënten dan twee jaar geleden toen het locatieprofiel werd opgesteld.

Cardiologie is naar verhouding nog een vrij jong specialisme dat haar oorsprong vindt in de het specialisme interne geneeskunde. Bij het ontstaan van het specialisme cardiologie was dit vooral een beschouwend specialismen en werden aandoeningen met name medicamenteus behandeld. In de loop der jaren wordt cardiologie in toenemende mate een interventie vak. Met technische ingrepen kunnen veel aandoeningen worden verholpen of beheersbaar gemaakt. (catheteriseren, dotteren, plaatsen van stents, plaatsen van pacemakers, plaatsen van interne defibrillatoren, hartchirurgie). Die ontwikkeling gaat door en de groep patiënten die met interventies geholpen kan worden neemt toe. Dit kan een argument zijn om patiënten waarbij maar enigszins rekening moet worden gehouden met interventies op te nemen op een locatie waar dat ook mogelijk is. Zeker gezien de reisafstand tussen Den Helder en Alkmaar.

Heeft de IGZ zich al uitgesproken over de situatie?

De IGZ is op de hoogte van het feit dat wij het locatieprofiel evalueren en de wens van de cardiologen. Deze dagen hebben wij ook overleg met de IGZ. De IGZ heeft geen aanleiding gezien de huidige situatie als onveilig te beoordelen, mocht dat wel het geval zijn dan had de IGZ al ingegrepen, daar is dus geen aanleiding voor.

Gesuggereerd is dat de cardiologen willens en wetens een cardiologische patiënt in Den Helder hebben laten overlijden om daarmee aan te tonen dat de klinische patiënten in Alkmaar opgenomen moeten worden. Hoe reageert de raad van bestuur daarop?

Noordwest vindt het schandalig dat deze suggestie wordt gedaan. Het is onvoorstelbaar dat cardiologen hiertoe zouden overgaan. Noordwest neemt hier afstand van.

Welke categorie patiënten die nu nog in Den Helder wordt opgenomen zou bij honorering van het plan van de cardiologen in het vervolg in Alkmaar worden opgenomen? En om hoeveel patiënten gaat het dan?

Op dit moment is daar nog geen exacte duidelijkheid over. Die duidelijkheid moet er wel komen, ook voor de ambulancedienst zodat zij weten welke patiënt naar Alkmaar moet en welke patiënt naar Den Helder kan. Pas na de categorisering van deze patiëntengroepen is het mogelijk een uitspraak te doen over de vermoedelijke aantallen waar het over gaat. Er kan geen discussie zijn over die patiëntengroepen waarvan duidelijk is dat interventies aan de orde zijn, die moeten zonder tijdverlies naar Alkmaar worden gebracht. Er is een grijs tussengebied waarover nog gesproken moet worden. Die discussie moet met name op basis van medisch inhoudelijke gronden worden gevoerd.

Het lijkt op zich mee te vallen met de veranderingen zoals de raad van bestuur het nu verwoord. Hoe kan het dan dat er ook intern en bij de medisch specialisten zoveel ophef over bestaat?

Die ophef wordt aangewakkerd door bijvoorbeeld de drie voormalig medisch specialisten die zich ook al eerder negatief ten opzichte van het ziekenhuis hebben geroerd. Het is opvallend dat deze drie voormalig medisch specialisten meer gewicht krijgen in de media dan het gegeven dat het bestuur van de vereniging medische staf (die de huidige meer dan 300 medisch specialisten vertegenwoordigt) en met de raad van bestuur samen optrekt. Intern is er begrijpelijkerwijze onrust omdat medewerkers nog niet kunnen overzien wat de ontwikkelingen exact gaan betekenen voor het uitoefenen van de huidige functie. Die duidelijkheid kunnen wij nu ook nog niet geven omdat nog niet alles is uitgewerkt.

Binnen de samenleving van de Noordkop leeft de angst dat met het verplaatsen van de cardiologische opnames naar Alkmaar het eerste schaap over de dam is en dat er rap meer specialismen gaan volgen.

Binnen Noordwest is dat signaal er niet. Bij het vaststellen van het locatieprofiel was al opgenomen dat de klinische urologie verplaatst zou worden naar Alkmaar maar voor het overige zijn er geen signalen dat er meer zorg verplaatst zou moeten worden. Vanuit de ambulancedienst is bevestigd dat men in de praktijk ook niet ervaart dat er in de afgelopen jaren een ombuiging gaande is van acute patiënten die in het verleden naar Den Helder gingen en nu naar Alkmaar.

Noordwest heeft recent nog vier nieuwe operatiekamers laten plaatsen op de locatie Den Helder en gaat uit van vernieuwbouw voor deze locatie.

Hoe staat het bestuur van de vereniging medische staf in deze discussie?

Het bestuur van de vereniging medische staf is betrokken bij de evaluatie van het locatieprofiel en de acute as in het bijzonder. Het bestuur van de vereniging medische staf staat, net als de raad van bestuur, voor het behoud van een basis ziekenhuis in Den Helder. Ook het bestuur van de vereniging medische staf worstelt met het leggen van de grens tussen basiszorg (Den Helder) en daar waar de grens wordt bereikt en het verstandiger is de patiënt over te plaatsen naar Alkmaar. In Alkmaar is nu eenmaal meer mogelijk wat betreft het bieden van zorg die de reguliere basiszorg overstijgt. Deze zoektocht speelt bij vrijwel alle specialismen maar doet zich nu pregnant voor bij de cardiologie. Het is nu te vroeg om de palen in de grond te slaan en de grenzen aan te geven.

Starten de cardiologen hiermee de beweging om Alkmaar verder op te tuigen ten koste van Den Helder?

Dat is niet het geval wat Noordwest betreft. De IGZ heeft steun uitgesproken het plan voor het versterken van de acute as verder uit te werken.

Blijft er cardiologische zorg beschikbaar voor patiënten die voor andere specialismen zijn opgenomen?

Er blijft een polikliniek cardiologie in Den Helder, er blijft een functieafdeling cardiologie in Den Helder, er blijft een mogelijkheid om dagopnames cardiologie in Den Helder te doen. Er is altijd een dienstdoende cardioloog voor Den Helder, ook voor de patiënten die opgenomen zijn voor andere specialismen.

4. **Afrondend**

Noordwest hecht eraan nogmaals te benadrukken dat de evaluatie van het locatieprofiel als doel heeft de zorg verder te verbeteren en met name de acute zorg. Daarvoor zijn en komen meerdere voorstellen in beeld. Een onderdeel **kan** zijn dat vanwege medische inhoudelijke overwegingen een deel van de complexe cardiologische patiënten die meerdere dagen opgenomen moeten worden, in het vervolg nog uitsluitend in Alkmaar worden opgenomen. Noordwest laat de hele evaluatie van het locatieprofiel, inclusief de verbetermaatregelen toetsen door een aantal externe deskundigen om tot een zo objectief mogelijke beoordeling te komen. Noordwest betreft graag de heer Smeekes bij die beoordeling omdat hij door Den Helder eerder ook is ingeschakeld bij de beoordeling van het locatieprofiel zoals dat er nu staat.

5. **Afspraken**

- Raadsinformatiebrief opstellen en vanavond naar de raadsleden versturen, Noordwest kijkt mee naar de tekst
- Raadsinformatieavond organiseren (1 augustus) zodat raad goed geïnformeerd het door haar zelf georganiseerde debat op 8 augustus kan voeren.
- Elkaar blijven informeren over de verdere ontwikkelingen op dit dossier.

6. **Sluiting**