

Naar een toekomstbestendige inrichting van de zorg in Zuid-Limburg

Aanleiding en eerste schifting in scenario's

Zuid-Limburg, 18 maart 2024

AMBULANCEZORG
Limburg

burgerkracht Limburg



Huisartsen
Oostelijk Zuid-Limburg

HACo WEST
HUISARTSEN COÖPERATIE WESTLIJKE MIJNSTREEK UA

zuyderland

Agenda

Scenario's geven antwoord op brede uitdaging in de regio en de rol van Zuyderland

Regietafel heeft 8 scenario's onderzocht, één voldoet aan de randvoorwaarden

Bijlage: Alternatieve oplossingen voor personeelstekort dragen onvoldoende bij

Het voorkeursscenario moet bijdragen aan de ambitie uit het regioplan: 'Samen voor een gezond en goed leven in Zuid-Limburg'

Inhoudelijke thema's [Regioplan Zuid-Limburg]

Veilige, sociale, gezonde leefomgeving

Gezonde generatie

Vitaal ouder worden

Mentale gezondheid

Zorgoptimalisatie



Elementen van scenario's [voorbeelden, niet limitatief]

Interventies
Bevorderen gezondheid

- Preventie
- Samenwerking sociaal domein en eerste lijn
- Zelfmanagement

Interventies
De juiste zorg op juiste plek

- 1,5 lijns consult
- Telemonitoring en thuismetingen
- Triage en consultatie in de wijk

Interventies
Vergroten aanbod personeel

- Taakdifferentiatie
- Vergroten deeltijdfactor
- Verzuimreductie

Locatieprofielen
Zuyderland

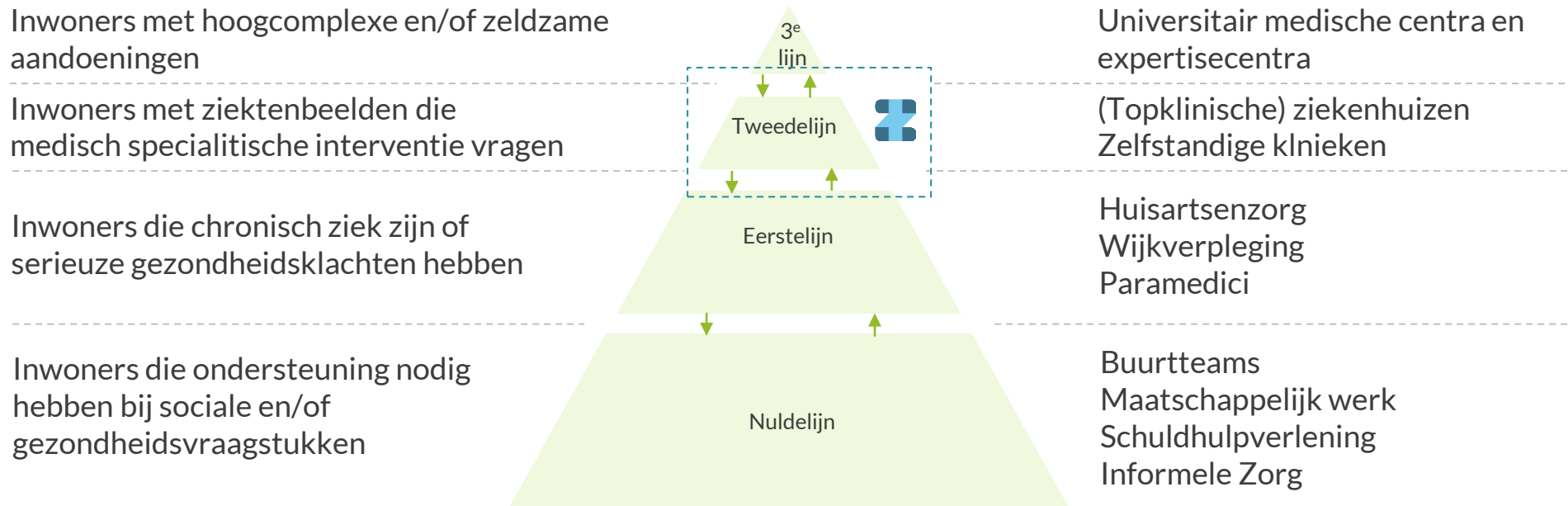
- Concentratie complexe zorg
- Integrale spoedzorg i.s.m. HAP en VVT
- Electief centrum

Mitigerende maatregelen

- Optimalisatie openbaar vervoer
- Alternatieve vervoersopties
- Verbeterde informatievoorziening aan patiënt

Zuyderland is één van de schakels in het brede netwerk van zorg en ondersteuning voor inwoners van Zuid-Limburg

Positie van het ziekenhuis in de brede netwerk



Omdat passende zorg en ondersteuning vraagt om een optimale samenwerking tussen alle schakels in het netwerk, ontwikkelen we een toekomstscenario voor gezondheid en zorg in Zuid-Limburg met daarbinnen de rol van het Zuyderland

Om de zorg in Zuid-Limburg toekomstbestendig te maken komt de regietafel in drie stappen tot een keuze voor een voorkeursscenario

Aanleiding

- Regio Zuid-Limburg kampt al jaren met grote **gezondheidsproblemen**
- Regio heeft een **zorgkloof** (te weinig zorgpersoneel) :
 - **Tekort** is het grootst in de **acute** keten (SEH, OK), het gaat om specialistische functies, waardoor dit tekort ook in de toekomst groot blijft
 - **Huisartsen** ervaren op dit moment reeds veel drukte, zowel in de dagpraktijk als in de ANW-zorg
- Zuyderland moet komende maanden bepalen wat voor ziekenhuis zij gaan **bouwen** op locatie Heerlen, aangezien deze locatie in **2030** toe is aan vervanging
- Om de (ziekenhuis)zorg in Zuid-Limburg **toekomstbestendig** te maken, onderzoekt de regietafel daarom integrale scenario's

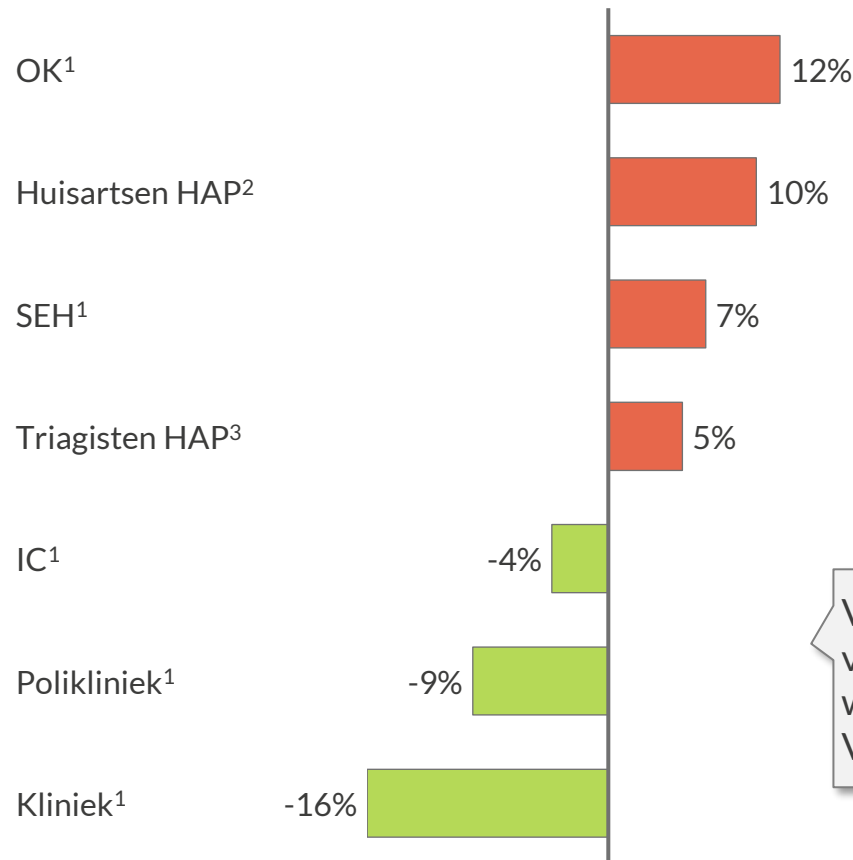
Stappenplan om tot keuze voor scenario te komen



Onderdeel van de brede opgave zijn locatieprofielen die antwoord geven op tekorten in de acute keten

(Verwacht) personeelstekort na interventies zorgvraag en -aanbod

[eenheden: ¹personeels tekort t.o.v. realisatie (2030), ²dienstendruk t.o.v. NL(2023), ³niet gevulde diensten(2023)]



Betreft zeer gespecialiseerd personeel waarbij ook landelijk grote tekorten zijn, nu en in de toekomst

Vrijgespeelde algemene verpleegkundige kunnen ingezet worden om tekorten in Eerstelijns en VVT te beperken

Agenda

Scenario's geven antwoord op brede uitdaging in de regio en de rol van Zuyderland

Regietafel heeft 8 scenario's onderzocht, één voldoet aan de randvoorwaarden

Bijlage: Alternatieve oplossingen voor personeelstekort dragen onvoldoende bij

Regietafel is gestart met acht scenario's voor ziekenhuisinrichting samengesteld uit gesprekken met burgers en organisaties uit de regio

Burgerdialogen



Stakeholderdialogen

Stakeholder Dialoog I Er hebben meer dan 50 verkennde gesprekken plaatsgevonden met relevante stakeholders

Regietafel	Stakeholders
<ul style="list-style-type: none">✓ Burgerkracht✓ Huisartsen Costelijk Zuid-Limburg✓ Huisartsen Westelijke Mijnstreek✓ Ambulancezorg Limburg✓ CZ✓ Zuyderland	<ul style="list-style-type: none">✓ Stadsregio Parkstad✓ Gemeentes Zuid-Limburg✓ Ziekenhuisalliantie✓ GGZ Zuid Limburg✓ Mijnstreekcoalitie✓ Netwerk Acute Zorg Limburg✓ Provincie Limburg✓ Alliantie Nationaal Programma Heerlen Noord✓ VGZ✓ Brightlands Smart Services campus✓ MKB Limburg
<ul style="list-style-type: none">• Lea Bouwmeester (graafbankrijke voorzitter)• Gupta Strategists (ondersteuning regietafel)	<ul style="list-style-type: none">✓ Hoogeschool Zuyd✓ VWS✓ BZK✓ M&M&C✓ VieCur✓ St. Jans Gasthuis• Laurentius (28/2)• Sevagram• Meander• Cicero Zorggroep✓ JOJ• NZa (via CZ)• Interne gremia Zuyderland

1. Huidig

Ziekenhuisinrichting zoals nu, met op beide locaties een volledige SEH, spoed OK's en IC

3. Maximaal efficiënt

Één hoogcomplexe acute locatie en één dagziekenhuis (vergelijkbaar met scenario in zomer '23)

5. Maximaal flexibel

Flexibele bouw, waarbij keuze pas in 2030 wordt gemaakt o.b.v. tekorten dan

7. Één centrale locatie

1 ziekenhuislocatie voor gehele mijnstreek op een nader te bepalen locatie

2. Delateralisatie

Waarbij de ziekenhuiszorg weer wordt ontvlochten en alle specialismen op beide locaties werken

4. Maximaal beschikbaar

Behoud van twee 24/7 ziekenhuislocaties waar zo veel als mogelijk de functies behouden blijven

6. Maximaal de wijk in

1 ziekenhuislocatie, waarbij artsen en verpleegkundigen ziekenhuiszorg samen met huisartsen in de wijken leveren

8. Gefaseerd naar centraal

In 2030 verhuist locatie Heerlen naar nieuwe centrale locatie en als Sittard is afgeschreven gaat die zorg ook naar de nieuwe locatie

Scenario's zijn eerst getoetst aan zeven randvoorwaarden: als een scenario daar niet aan voldoet is het afgeschreven

Randvoorwaarden voor scenario

Toelichting – Een succesvol scenario.....



Sluitend netwerk

... is ketensamenwerking gegarandeerd is dit scenario



Personeel

... overbrugt de zorgkloof



Kwaliteit en veiligheid

... leidt tot kwalitatief goed en veilige zorg



Zorgplicht

... garandeert de zorg die elke patiënt nodig heeft



Betaalbaarheid

... moet financieel realistisch zijn en daarmee niet leiden tot financiële problemen bij één van de zorgpartners, gemeenten of verzekeraars



Veranderbereidheid

... heeft voldoende draagvlak en is realistisch



Governance

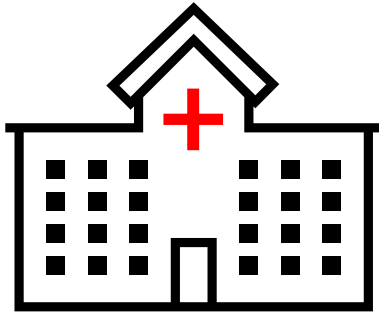
... heeft een realistische samenwerkingsvorm

Scenario maximaal beschikbaar is het enige scenario dat voldoet aan de randvoorwaarden

Scenario	Voldoet aan randvoorwaarden?	
1. Huidig		Scenario's lossen de structurele tekorten in de acute zorg niet op
2. Delateralisatie		
3. Maximaal efficiënt		Dit scenario concentreert verder dan strikt noodzakelijk vanuit personeelstekorten en zorgt dat er geen HAP in de nacht kan zijn
4. Maximaal beschikbaar		
5. Maximaal flexibel		Scenario lost personeelstekort in beginsel niet op en zorgt voor langere tijd voor een ongewenste onzekerheid voor inwoners
6. Maximaal de wijk in		Uitgangspunten binnen scenario is onvoldoende bewezen om te combineren met de impactvolle stap naar één ziekenhuislocatie
7. Één centrale locatie		Scenario's vragen onverantwoord hoge maatschappelijke kosten en investeringen die niet financieerbaar zijn voor Zuyderland
8. Gefaseerd naar centraal		

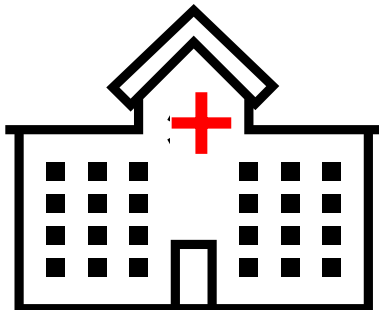
Binnen het scenario **Maximaal beschikbaar** zijn nog diverse vragen die beantwoord moeten worden

Locatieverdeling maximaal beschikbaar [Uitgangspunten]



Locatie I

- 7x24 open
- Poliklinische zorg
- Dagbehandeling
- Planbare zorg en opnames
- Integrale hoog complexe spoedzorg i.s.m. huisartsen en ouderenzorg
- Hoog complexe zorg en Intensive Care



Locatie II

- 7x24 open
- Poliklinische zorg
- Dagbehandeling
- Planbare zorg en opnames
- Planbare opnames
- Integrale spoedzorg i.s.m. huisartsen en ouderenzorg

Openstaande vragen [uitwerking komende weken]

Hoe kunnen we met innovatieve integrale spoedzorg zoveel mogelijk patiënten zo goed mogelijk behandelen?

Welke operaties op welke locatie?

Hoeveel en welk soort bedden op welke locatie?

Hoe komen we tot vervoersoplossingen om de zorg voor iedereen bereikbaar te houden?

Welk type locatie komt in welke gemeente?

Agenda

Scenario's geven antwoord op brede uitdaging in de regio en de rol van Zuyderland

Regietafel heeft 8 scenario's onderzocht, één voldoet aan de randvoorwaarden

Bijlage: Alternatieve oplossingen voor personeelstekort dragen onvoldoende bij

Burgers en andere stakeholders hebben een aantal aanvullende vragen gesteld over oplossingen voor personeelstekorten

Aanvullende alternatieven voor oplossen personeelstekort...

... bieden niet de hele oplossing

Zorg ervoor dat er minder patiënten onnodig naar SEH komen

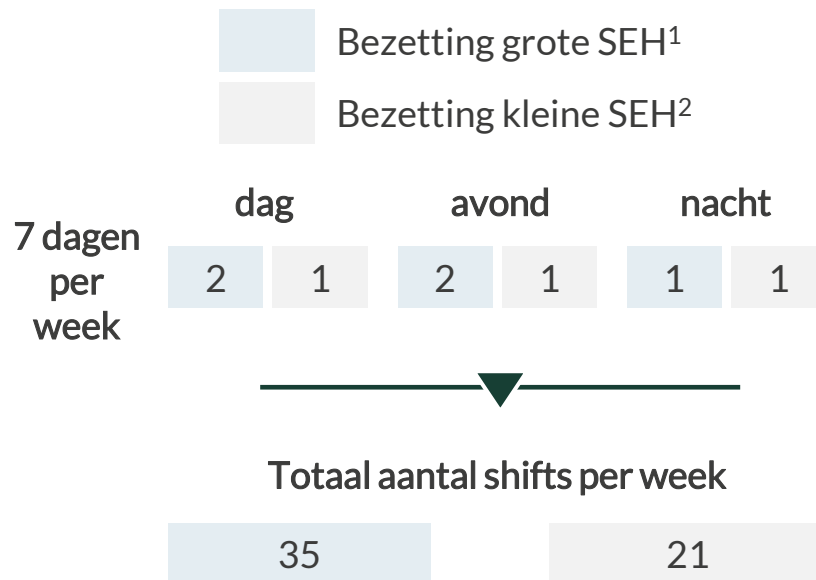
De SEH-bezetting is gebaseerd op **beschikbaarheid**, het nog verder verminderen van instroom lost daardoor het personeelstekort niet op: er zijn nog steeds evenveel SEH-artsen en verpleegkundigen nodig om de SEH open te houden

Leid meer op in Zuyderland en de regio

Zuyderland leidt op dit moment al **dubbel** zoveel personeel in de acute zorg op dan de **landelijke normen**, het nog verder verhogen is niet mogelijk omdat deze leerlingen allen begeleiding ontvangen van zorgpersoneel wiens voornaamste taak de huidige patiënten zorg is. Ook in de rest van de regio zijn afspraken gemaakt over opleiden en is aantal personeel in opleiding hoger dan landelijk geadviseerd wordt

Een SEH moet 24/7 beschikbaar zijn, beperken instroom heeft daarom beperkte impact op personeelstekort SEH

Minimale bezetting SEH-artsen



Toelichting

- Ongeacht zorgvraag moet op elk moment van de dag **minimaal één SEH-arts** aanwezig zijn
- Daarom zal **beperken van zorgvraag** (instroom van patiënten) bij een kleine SEH **geen invloed** hebben op de benodigde bezetting
- Bij een grote SEH moeten overdag meer artsen aanwezig zijn door hogere instroom aan patiënten, maar 's nachts hoeft er **één arts minder** aanwezig te zijn
- Huidige vraag naar SEH leidt in Zuyderland tot gewenste bezetting van 1 grote SEH en 1 kleine SEH

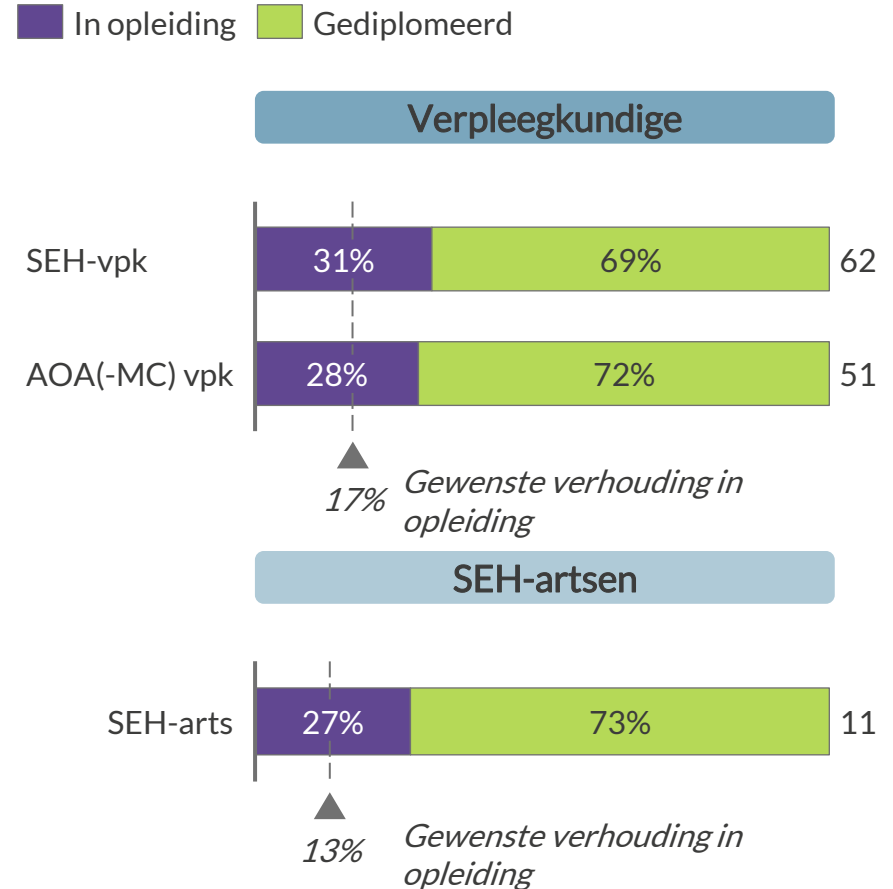
Zuyderland leidt op de SEH reeds maximaal op

Toelichting

- Op de SEH is het belangrijk om een **goede verhouding** tussen personeel in dienst en in opleiding te hebben
- Een juiste verhouding zorgt ervoor dat personeel in opleiding **voldoende ondersteuning** krijgt
- Tegelijkertijd wordt hiermee **patiënt veiligheid** geborgd, doordat patiënten zorg krijgen van personeel met voldoende expertise
- Zuyderland leidt op de SEH reeds (meer dan) maximaal op

Invulling opleidingsplekken SEH

[Verhouding fte ervaren vs. opleidingsplekken, 2022]



In de regio voldoen de ziekenhuizen voor kritieke functie vrijwel altijd ruim aan de nationale richtlijn van de opleiding

Instroom in opleidingsplek, realisatie versus landelijke norm (FZO/CZO)
[aantal instroom, 2023]

