

N.B. Het kan zijn dat elementen ontbreken aan deze printversie.

Overal gaat de spoedeisende hulp dicht

Acute zorg Spoedeisende hulpposten sluiten in rap tempo. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving wil dat wordt ingegrepen.

✎ Liza van Lonkhuyzen & Pim van den Dool ⌚ 16 juni 2020

🕒 Leestijd 3 minuten



De spoedeisende hulp in het Bravis-ziekenhuis in Roosendaal. Foto GinoPress

Ziekenhuizen sluiten te makkelijk hun spoedeisende hulpen. Ook gingen voor verschillende regio's belangrijke huisartsenposten dicht. En er was niemand die bij het besluitvormingsproces goed opkwam voor burgers die de eerste hulp dicht bij huis

willen behouden. Dat schrijft de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) in advies dat woensdag wordt gepubliceerd, en dat werd opgesteld op verzoek van de Tweede Kamer.

Volgens de RVS schiet het toezicht op de toegankelijkheid van acute zorg „tekort”. Vaak worden burgers en lokale politici overvallen als een ziekenhuis besluit een spoedeisende hulp in de regio te sluiten. Voorzitter Jet Bussemaker snapt dat dit tot ongenoegen leidt, zegt ze: „Acute zorg is voor mensen een heel emotioneel thema, omdat je leven er letterlijk vanaf kan hangen.”

Het advies van de RVS sluit aan bij de discussie die afgelopen week op gang kwam over een andere inrichting van de zorg na de coronacrisis. Een groep artsen [pleitte vorige week in NRC voor minder marktwerking](#). Minister Hugo de Jonge (Volksgezondheid, CDA) [zei dit weekend in het AD](#) dat het Nederlandse zorgstelsel „fundamenteel anders” ingericht moet worden, met verregaande samenwerking. Bussemaker noemt de coronacrisis een „*blessing in disguise*”: een kans weeffouten in het zorgsysteem nu aan te pakken.



Artsen: maak zorg fors eenvoudiger

In 2003 waren er nog 107 spoedeisende hulpen in Nederland. Nu zijn er nog maar 80 dag en nacht open. In iets meer dan een jaar sloten spoedeisende hulpen in Groningen, Drenthe, Tilburg en Den Haag.

Vanaf 2025 zal die van het Bravis-ziekenhuis in Bergen op Zoom sluiten. In de Zeeuwse gemeente Tholen is nu onrust omdat voor inwoners de spoedeisende hulp tien kilometer verder komt te liggen. Volgens Tholenaar Chris Koopman, tot vorig jaar voorzitter van de cliëntenraad van ambulanceorganisatie Witte Kruis, is het de vraag of ambulances straks nog wel binnen de wettelijke norm van 45 minuten bij het ziekenhuis zijn.

De gemeente Tholen voelde zich bij het besluit van het Bravis vorig jaar te weinig betrokken, zegt wethouder Zorg Corniel van Leeuwen (ChristenUnie). „Er was geen sprake van meebeslissen. We moesten het uiteindelijke besluit via het persbericht vernemen.” Het Bravis zegt in een reactie dat er wel „gesprekken” met Tholen zijn geweest.

Ritduur van gemeente Tholen naar de spoedeisende hulp

Gewogen gemiddelde ritduur in minuten

❶ Huidige situatie: **28,1** minuten ❷ Nieuwe situatie: **34,4** minuten



De RVS vindt dat bij dit soort besluiten de belangen van burgers en de regio voortaan beter moeten worden gewaarborgd. De Raad stelt voor dat een onafhankelijke commissaris het regionale overleg voorziet als een ziekenhuis overweegt een afdeling spoedeisende hulp of acute verloskunde te sluiten. Deze ‘commissaris acute zorg’ kan dan bijvoorbeeld opkomen voor bezorgde burgers.

Spiedzorg is niet altijd rendabel

Partijen denken nu te vaak vanuit hun eigen deelbelang, signaleert de Raad. „Het is niet dat ik ziekenhuisbestuurders wantrouw”, zegt Bussemaker, „maar bij hen speelt ook het financiële belang van hun instelling.”

Spiedzorg is duur en daarom niet altijd aantrekkelijk voor ziekenhuizen, zeker niet wanneer een afgelegen spoedpost niet drukbezocht is. Bussemaker: „We zeggen niet dat burgers altijd hun zin moeten krijgen. Maar de afweging, hoe die gemaakt wordt en de legitimiteit van het besluit, dat kan een stuk beter.”

De druk op acute zorg wordt door vergrijzing en personeelstekort alleen maar groter, schrijft de RVS. Daarom is het belangrijk dat zorgaanbieders en verzekeraars meer samenwerken. Maar de manier waarop de financiering van zorg op dit moment georganiseerd is, staat die samenwerking in de weg, vindt de Raad.

Ziekenhuizen krijgen een vergoeding „per verrichting”, bijvoorbeeld een reanimatie. Ze krijgen meestal geen vergoeding voor het feit dat ze de spoedzorg in het lokale ziekenhuis overeind houden. De Raad vindt dat acute zorg ook deels op beschikbaarheid en kwaliteit moet worden bekostigd, niet alleen per handeling.

De Nederlandse Zorgautoriteit concludeerde vorig jaar dat in een kwart van alle zorgregio's de aanrijtijden niet op orde zijn en noemde dat „zorgwekkend”. De Raad vindt dat de normen te vrijblijvend zijn en dat de Rijksoverheid „doorzettingsmacht” moet krijgen om regionaal af te dwingen dat ze worden gehaald.

In Tholen zijn ze er nog niet gerust op. Het RIVM berekende eerder dat ambulances vanuit de Zeeuwse gemeente binnen drie kwartier in Roosendaal kunnen zijn. Maar die rekensom is veel te theoretisch, zegt Chris Koopman. „Wij hebben veel landbouwverkeer, regelmatig files en een zestal rotondes. Ook liggen er drempels, waar de ambulance niet met 100 kilometer per uur overheen kan.”

De norm gaat ook uit van het centrum van een postcodegebied. Onlogisch, zegt wethouder Van Leeuwen. „Je moet naar de uithoeken kijken. Onze kernen Anna Jacobapolder en Stavenisse liggen echt verder weg.”

Een versie van dit artikel verscheen ook in NRC Handelsblad van 17 juni 2020