

Aan:
de voorzitter en leden van
Provinciale Staten van Drenthe

Assen, 19 december 2023
Ons kenmerk 51/5.6/2023001774
Behandeld door thema Economie
Onderwerp: Afhandeling motie M 2023-8 'Zorgen voor spoedeisende zorg'
Status: Ter informatie

Geachte voorzitter/leden,

In uw vergadering van 1 februari 2023 heeft u motie M 2023-8 'Zorgen voor spoedeisende zorg' aangenomen. Met deze brief infomeren wij u over de afhandeling van deze motie.

Aanleiding

Motie M 2023-8 draagt ons op om te pleiten voor een spoedige opschaling van het aantal opleidingsplaatsen voor de spoedeisende hulp (SEH's). En met de partijen vertegenwoordigd aan de Drentse Gezondheidstafel de consequenties van deze personeelstekorten voor de toegankelijkheid van zorg in Drenthe in kaart te brengen en u hierover voor 1 juli 2023 te berichten.

Proces uitvoering motie

Wij hebben uw motie op 20 maart 2023 toegelicht en besproken met de deelnemers van de Drentse gezondheidstafel. Ook hebben wij aan de deelnemers gevraagd om mee te denken en mogelijke oplossingsrichtingen in te brengen. Het oorspronkelijke doel was om deze opbrengsten met elkaar te delen tijdens de geplande gezondheidstafel van 2 juli 2023. Deze planning is echter niet gelukt.

Dat heeft onder andere te maken met het feit dat in Drenthe begin van het jaar is gestart met het opstellen van een Integraal Zorg Akkoord (IZA). Vóór 1 januari 2024 moet elke regio een zogenaamd regiobeeld (facts and figures/wat) en een regioplan (hoe) opstellen. Dit is een forse opgave die een groot beroep doet op veel partijen in welzijn en zorg waardoor onder andere het geplande overleg van de gezondheidstafel van 2 juli 2023 is komen te vervallen. Een nieuw overleg heeft vervolgens op 6 november 2023 plaatsgevonden. Daarin is nadrukkelijk de personeelsschaarste aan bod gekomen en de inhoud van dit overleg sloot dus goed aan op uw motie.



Opschaling van opleidingsplaatsen SEH's

Ten aanzien van de opleidingsplaatsen SEH's heeft het College Geneeskundige Specialismen (CGS) in maart 2023 besloten om de SEH-arts als medisch specialist te erkennen. Dit zou betekenen dat de opleiding kan worden uitgebreid. Het besluit is echter nog niet overgenomen. Demissionair minister, de heer E. Kuipers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) wil eerst weten hoe de erkenning voor SEH-artsen zich verhoudt tot de toekomstige inrichting van de acute zorg. Wij blijven de vinger aan de pols houden op dit punt.

Consequenties van de personeelstekorten voor de toegankelijkheid van zorg

De toenemende druk op de toegankelijkheid van zorg heeft een aantal redenen: de toenemende zorgvraag (onder andere door vergrijzing), de personele krapte in combinatie met een hoog ziekteverzuim en de inhaalzorg veroorzaakt door COVID. De noodzaak om het anders te doen dringt door. Niet voor niets zijn akkoorden gesloten, zoals het IZA om echt werk te maken van passende zorg: méér samenwerking, digitalisering, innovatie, preventie, focus op werkplezier en behoud van zorgprofessionals. De deelnemers van de gezondheidstafel zijn van mening dat het noodzakelijk is om domein overstijgend samen te werken, om de zorg de komende jaren toegankelijk te houden. Een concreet voorbeeld hiervan is het samenwerken tussen huisarts en verpleeghuis. Tegelijkertijd blijft één van de belangrijkste aandachtspunten het meer investeren in de versterking van de gezondheid en veerkracht van onze inwoners.

Mogelijke oplossingsrichtingen

Het arbeidsmarktvragestuk gaat in de kern om het werven en/of vasthouden van personeel en het anders organiseren en samenwerken in de zorg. Naar aanleiding van dit punt zijn door de deelnemers van de gezondheidstafel de volgende handelingsperspectieven aangegeven:

- in Drenthe werkt op dit moment 1:5 in de zorgsector (landelijk is dit 1:6) om de zorg op hetzelfde niveau te houden zou dat op termijn 1:3 zijn. De kans dat dit gaat lukken is nihil. Dat maakt dat extra inzet op de werving van meer personeel geen realistische oplossingsrichting is;
- het benutten van meer technologie en digitalisering in de zorg. Voorbeeld hiervan is een app voor thuismeetmonitoring bij longproblemen (COPD) van het Wilhelmina Ziekenhuis Assen;
- meer inzet van ervaringsdeskundigen; zoals nu al in de Geestelijke Gezondheidszorg plaats vindt;
- in Drenthe meten wij een hoge uitstroom uit de zorg; waarbij wij zien dat men veelal niet uit de zorgsector vertrekt maar ergens anders in de zorg gaat werken. Mobiliteit is goed, maar een hoge mobiliteit vraagt veel van de arbeidsmarkt. Er wordt onderzoek gedaan naar de reden van de uitstroom;
- in het Acute Zorg Netwerk Noord Nederland wordt hard gewerkt aan de inrichting van zorgcoördinatie. Door het goed inrichten van zorgcoördinatie, kan acute zorg worden voorkomen of snel passende vervolgzorg worden ingezet. Deze werkwijze moet zowel de SEH als de huisartsposten ontlasten;
- diverse bewonersinitiatieven stimuleren die maken dat hulpvragers in hun eigen omgeving dichtbij en in de eigen omgeving ondersteuning krijgen (informele zorg).

Hoe nu verder?

Het IZA regiobeeld en regioplan dat tot stand is gekomen met - en gedragen wordt door vele betrokken partijen in de regio, zien wij als een belangrijk vertrekpunt om de forse en complexe opgaven in Drenthe gezamenlijk verder uit te werken.

Essentieel is het samen werken in onze regio om daarmee de zorg in Drenthe beschikbaar en toegankelijk te houden. Onderdeel hiervan is onder andere de uitleen en uitwisseling van personeel en het gezamenlijk werven en opleiden van nieuwe doelgroepen. Hieruit blijkt dat door slim en creatief samen te werken ook een impuls ontstaat voor ontwikkelperspectief voor (zorg)werknemers. Een obstakel in deze samenwerking is echter de btw-heffing die kostenverhogend werkt.

Wij gaan dan ook dit vraagstuk aan Tweede Kamerleden voorleggen, en daarbij de vraag of zij bereid zijn de minister te vragen de btw-heffing bij uitleen van personeel te laten vervallen.

Diverse nieuwe maatwerkoplossingen (bijvoorbeeld thuismeetmonitoring) zoals hierboven genoemd, vragen om een passende bekostiging die er nu niet is. Als regio/gezondheidstafel werken wij gezamenlijk aan het concreet aangeven naar het Rijk wat wij doen, waarom het werkt en dat bekostiging nodig is.

En zorgwerkgevers in Drenthe vragen om mee te doen aan het landelijk project 'Meer uren werkt!' gefinancierd vanuit het nationaal groeifonds. Doel van dit project is zichtbare en onzichtbare drempels weg te nemen in de sociale omgeving, bij arbeidsorganisaties en bij deeltijders zelf. De provincie Drenthe is één van de partners in dit project, en kan vanuit die rol een actieve bijdrage leveren.

Wij gaan ervan uit hiermee de motie te hebben afgehandeld, en bij vervolgonwikkelingen houden wij u op de hoogte.

Hoogachtend,

Gedeputeerde Staten van Drenthe,



, voorzitter



, secretaris