



Verlag Praat Mee tafel 'Zorg in de Mijnstreek'

12 december 2023

Beknopt verslag Praat Mee Tafel I – Zorg in de Mijnstreek 12 december 2023 – Auberge de Rousch, Heerlen

Dit is een beknopt concept verslag van de eerste uit een reeks van vijf Praat Mee Tafels 'Zorg in de Mijnstreek'.

	pagina
Welkom en inleiding door Lea Bouwmeester.....	1
Burgerkracht Limburg – Han von den Hoff.....	1
Resultaten tot nu toe digitaal Praat Mee programma	2
Ronde 1 en 2 - In gesprek aan tafels: thema's bepalen.....	3
Ronde 3 – In gesprek aan tafels: thema's uitwerken	4
Het vervolg	5
Verdieping op thema per tafel.....	6

Welkom en inleiding – Lea Bouwmeester

Lea Bouwmeester heet als onafhankelijk voorzitter van dit proces iedereen welkom.

Aanleiding Praat Mee

De aanleiding is dat het Zuyderland Ziekenhuis een aantal toekomstscenario's naar buiten heeft gebracht waar veel reacties op zijn gekomen. Op basis van die feedback heeft Zuyderland samen met zorgverzekeraar CZ besloten: dit proces moeten we anders en slimmer aanpakken. Zij willen niet alleen een toekomstscenario ontwikkelen, maar dat samen met burgers doen. Met elkaar zijn we onderdeel van de collectieve slimheid in Limburg. Samen kunnen we het beter dan alleen.

Het nieuwe verhaal

Onder andere door middel van Praat Mee Tafels gaan we de wensen, behoeften, zorgen en ideeën van burgers ophalen. U bent allemaal onderdeel van het nieuwe verhaal dat we bouwen in 5 Praat Mee avonden. Vandaag is de eerste en gaat het over de vraag: wat zijn de belangrijkste thema's waarover we in gesprek moeten gaan als het gaat over de toekomst van gezondheid en zorg in Zuid-Limburg en wat de rol van het ziekenhuis dan is?

Er is vanavond ruimte voor alles. Alles mag en moet ook uitgesproken worden: pas dan kunnen we er iets mee.

Burgerkracht Limburg – Han von den Hoff

Burgerkracht Limburg is een van de organisatoren van de Praat Mee Tafels. Directeur Han von den Hoff: "Wij geloven in de kracht van burgers. U bent in staat om meningen en ideeën te delen en mee te denken in het oplossen van problemen. Ik ben dankbaar dat jullie hier zijn: dat jullie de moeite hebben genomen om hier naar toe te komen en hebben nagedacht over wat jullie met ons willen delen. Jullie gaan het verschil maken!"

Urgentie in onze regio

We moeten met elkaar over de toekomst van de zorg in de Mijnstreek praten. Het tekort aan personeel speelt in heel Nederland, ook in Limburg. Daarnaast laten cijfers en ontwikkelingen zien dat de bevolking van Zuid-Limburg vergrijst, sneller dan in de rest van Nederland. Dat betekent dat meer mensen gezondheidsklachten krijgen en zorg en/of ondersteuning nodig gaan hebben. Als je dan kijkt wat je nodig hebt om die zorg

ook te kunnen bieden, dan hebben we een probleem in onze regio. Terwijl het uitgangspunt is, dat zorg en hulp bereikbaar moet zijn voor iedereen die dat echt nodig heeft.

Vandaag gaan we met elkaar de thema's benoemen die hierin belangrijk zijn. We gaan goed luisteren naar jullie zorgen en de kansen die jullie zien. Niet alles hoeft in het ziekenhuis te worden opgelost. Vervoer bijvoorbeeld is niet een verantwoordelijkheid van de zorg alleen. We moeten de verantwoordelijken bij elkaar brengen om antwoorden te vinden. Ook zien we dat veel mensen die een zorgvraag hebben, eerst in hun eigen omgeving proberen te kijken wat ze kunnen doen. Er is veel eigen initiatief om samen met eventuele burens en/of familie te zoeken naar oplossingen vóórdát burgers een beroep op de formele zorg doen.

Burgerkracht Limburg bewaakt dat de geluiden van de Praat Mee Tafels serieus worden genomen en worden meegenomen in beleid. En we hopen dat u bereid bent om ons ook de komende tijd te helpen.

Resultaten tot nu toe digitaal Praat Mee programma

We hebben iedereen die zich voor vanavond heeft aangemeld (dus ook degenen die hier niet zijn) gevraagd: 'Waar moeten burgers over praten tijdens de Praat Mee Tafel? En waarom?' Op basis van alle antwoorden die zijn ingevuld in de digitale dialoog tool is dit de top 5. Dikgedrukt is waar de herkenning zit.

1. Gevolgen van de sluiting van het ziekenhuis in Heerlen. Realiseren de 250.000 inwoners van Parkstad wat dat betekent voor een regio waar ten gevolge van sociaal-economische achterstand (project Noord-Heerlen) de zorgvraag hoog is?

Toelichting vanuit de zaal: Mensen in Parkstad staan in allerlei opzichten op achterstand. Het weghalen van met name de spoedeisende hulp is net als het weghalen van de brandweer kazerne in Heerlen. Dat doe je niet. Je kunt deze kwart miljoen mensen niet in de steek laten.

2. Hoe kan er betere continuïteit van zorg geboden bij hulpbehoevende / dementerende bejaarden die in de eigen woonomgeving verblijven? NB mantelzorg en thuiszorg kunnen maar beperkt aanwezig zijn per 24 uur en in de overige uren gebeuren ongelukken!

Toelichting vanuit de zaal: Vanuit mijn werk heb ik veel contact met mantelzorgers, wijkverpleegkundigen en huisartsen. Ik maak me ernstig zorgen over het grote tekort aan thuiszorg en mantelzorg. Er is te weinig en soms zelfs geen thuiszorg voor mensen die dat nodig hebben. Hoe gaan we dat naar de toekomst toe met elkaar doen? Er zijn bijvoorbeeld ideeën over het samenbrengen van ouderen zodat zorg en hulp geconcentreerd naar hen toe kan. Ik heb nog meer ideeën die ik vanavond wil delen.

3. Vergrijzing in Parkstad is bovengemiddeld. Enige jaren geleden zelfs de hoogste van heel Nederland! Meer oudere mensen betekent meer zorgbehoefte. Hoe strookt dat met de voorgenomen reductie van zorgaanbod/ zorgmogelijkheden in Parkstad?

Toelichting vanuit de zaal: De kans op zorg neemt toe als de bevolking vergrijst. En dat moet goed geregeld worden. We zijn naast een van de meest vergrijzende regio's van Nederland ook een van de armste en ook een van de ongezondste. Het gaat om meer dan 300.000 inwoners als je Heuvelland meerekent. Ik ben helemaal voor het inzetten van preventie, maar voordat we daarvan de vruchten gaan plukken moeten we zeker

niet bezuinigen op de zorg. Op een dag zullen alle auto's elektrische rijden maar dat betekent niet dat we vandaag alle autorij scholen moeten sluiten.

4. Hoe ziet het eruit als je met een ambulance vanuit bijvoorbeeld Epen naar Sittard moet? Welke risico's komen dan naar voren? Wordt het OV geoptimaliseerd? Nu ben je vanuit het Heuvelland 1,5 uur per rit kwijt om in Sittard te komen. → *bereikbaarheid/vervoer*

Toelichting vanuit de zaal: Ik ben een net gepensioneerd huisarts uit de regio en ik vrees dat dit levens kan gaan kosten. Het is bekend dat 50% van degenen die naar de huisartsenspoedpost en de spoedeisende hulp in het ziekenhuis moeten, met eigen vervoer komt. Als die afstand groter wordt, loop je risico's. Elke minuut telt. Voor het achterland van deze regio zorgt dat voor problemen. Zeker als je zelf geen auto hebt.

5. De verhouding Seh casussen is 2/3 Heerlen en 1/3 Sittard vanwaar nu de voorkeur voor Sittard? Suggestie personeelstekort bv in Heerlen werken 400 specialisten als iedere specialist 2x per jaar een dienst draait dan helpt dit mee.

Toelichting vanuit de zaal: Waarom wordt er gekozen om de Seh te verplaatsen als de zorgvraag hier veel groter is én veel groter gaat worden? We moeten naar oplossingen zoeken om het tekort op te lossen en er daarna mee aan de slag gaan.

Ronde 1 en 2 in gesprek aan tafels: thema's bepalen

Elke tafel heeft een onafhankelijke tafelbegeleider die ervoor zorgt dat iedereen aan tafel aan het woord komt. Niemand heeft gelijk in zijn eentje. Per tafel gaan we kijken waar de rode draad zit.

1. Waar zit je grootste wens?

	📊	∅	👤	⚡
Goede betaalbare zorg voor de toekomst ❤️	32	2.3	14	⚡
Dat de zorg anno 2030 nog door voldoende krachten gewaarborgd kan blijven ❤️	32	2.3	14	⚡
Meer gezondheid risico's bij grotere reisafstand bij ambulances ❤️	30	2.5	12	⚡
De zorg is steeds moeilijker bereikbaar en wordt wel steeds duurder. ❤️	30	2.5	12	⚡
Dat kosten en bedrijfseconomische argumenten zwaarder wegen in besluitvorming dan zorghoudelijke argumenten	29	2.2	13	⚡

2. Waar zit je grootste zorg?

	📊	∅	👤	⚡
Een betaalbare zorg die bereikbaar is ❤️	56	2.5	22	⚡
Goede, op elkaar afgestemde, ketenzorg voor iedereen maar zeker voor de allerzwaksten ❤️	54	2.3	23	⚡
Bereikbaarheid ❤️	52	2.3	23	⚡
Zorg en ondersteuning lokaal en betaalbaar houden ❤️	52	2.6	20	⚡
Dat zorg betaalbaar en bereikbaar blijft, minder macht voor de zorgverzekeraars ❤️	51	2.2	23	⚡

Vraag vanuit de zaal: Wat is de visie van de raad van bestuur op de toekomst van het ziekenhuis?

Lea: Die visie ontwikkelen ze samen met u. Ze hebben aangegeven dit niet meer alleen vanuit het ziekenhuis te willen ontwikkelen.

Oproep vanuit de zaal: Er moet een volwaardig ziekenhuis in Heerlen behouden blijven. Dat heeft deze regio en deze grote groep mensen nodig.

Alle wensen en zorgen worden samengevat in de volgende 5 thema's.

1. Behoud van acute zorg binnen Parkstad – bereikbaarheid ambulance
2. Goede, op elkaar afgestemde ketenzorg voor iedereen, maar zeker de allerswaksten
3. Zorg die goed bereikbaar is en lokaal
4. Betaalbaar houden van zorg
5. Waarborgen van voldoende kracht in de zorg in 2030

Ronde 3 in gesprek aan tafels: thema's uitwerken

De thema's worden in verschillende tafels in twee rondes van 45 minuten verder uitgewerkt, onder andere aan de hand van de vragen: A. Wat willen we bereiken? B. Wie of wat hebben we nodig? C. Wat kunnen we zelf?

1. Behoud van acute zorg binnen Parkstad – bereikbaarheid ambulance
2. Goede, op elkaar afgestemde ketenzorg voor iedereen, maar zeker de allerswaksten
3. Zorg die goed bereikbaar is en lokaal
4. Betaalbaar houden van zorg
5. Waarborgen van voldoende kracht in de zorg in 2030

Alle stukken van alle tafels zijn te vinden vanaf pagina 6.

Plenaire terugkoppeling vanuit de zaal:

1. Behoud van acute zorg binnen Parkstad – bereikbaarheid ambulance

Specialistisch volwaardige zorg is belangrijk. Zorg ervoor dat huidige generaties niet meteen op achterstand komen. We hebben personeel nodig: maak het aantrekkelijk voor mensen om in de zorg te werken. Minder 24/7 zorg. Laten we een proeftuin zijn om Parkstad niet buiten spel te zetten.

Wat is dat dan volwaardig? Laten we ervoor zorgen dat het geen semantische discussie is. Verklein volwaardig niet alleen tot acute zorg: het gaat ook over de eerste harthulp, de ic en het beddenhuis om een continuüm aan zorg te krijgen.

Wat ons betreft hoeft de zorg niet geconcentreerd te worden. Geld mag niet het argument zijn om dit te doen. Echter, als het personeel er écht niet is en je moet concentreren, moet je dat vanwege de omvang van de bevolking in Heerlen doen.

2. Goede, op elkaar afgestemde ketenzorg voor iedereen, maar zeker de allerswaksten

Mensen moeten niet tussen wal en schip vallen. De zorg moet voor iedereen toegankelijk blijven. Samenwerken zonder drempels, met daarin iedereen zijn eigen verantwoordelijkheden. Het gaat over aanspraak maken op zorg die je nodig hebt in plaats van waar je recht op hebt.

3. Zorg die goed bereikbaar is en lokaal

Zorg is een gezamenlijke verantwoordelijkheid. We moeten samen bewegen, ook wij als burgers.

In Heerlen moet de spoedzorg blijven die nodig is maar met goede anderhalvelijns zorg in de wijk ontlast je de zorg in het ziekenhuis. Los het woningtekort voor personeel op door het beddenhuis te verbouwen.

4. Betaalbaar houden van zorg

Houdt de zorg betaalbaar voor de hele regio, dus op niveau van Zuid-Limburg. Doe geen dubbele dingen. Kijk niet alleen naar de knie maar ook naar de mens achter de knie. Willen we hele specialistisch zorg voor een paar mensen of 80% van de zorg voor veel meer mensen?

5. Waarborgen van voldoende kracht in de zorg in 2030

Het gaat over menskracht: over opgeleid personeel, vrijwilligers, mantelzorgers, enz. Laten we een pilot in het zuiden doen waarin we de zorgkosten betalen met een algemene subsidie: de werkvloer bepaalt wat nodig is om goede zorg te leveren en we beperken de verantwoording en administratieve lasten. We moeten af van de marktwerking.

Laat het aantal uren die zorgverleners extra draaien, onbelast uitbetalen. Daar is een aanpassing van het belastingstelsel voor nodig.

Nu niet meer lullen maar poetsen.

Wat heb je gehoord aan je tafel en wat wist je nog niet?

* Mensen gaan teveel onnodig naar de huisartsenspoedposten en de spoedeisende hulp. Als burgers dat doen bijvoorbeeld in het weekend of na kantoor tijden, zou je zelf een vergoeding moeten betalen. Dan zullen mensen het minder snel doen en liever overdag naar de huisarts gaan. We moeten nadenken over wat we moeten doen om niet onnodig naar de spoedpost te gaan, zodat die beschikbaar blijft voor mensen die het echt nodig hebben.

* Onafhankelijke cliënt ondersteuning

* Ik zit met mensen aan tafel die vroeger in de zorg hebben gewerkt en graag weer willen herintreden. Dat kunnen ze niet omdat hun BIG-registratie is verlopen en ze allerlei nieuwe examens moeten doen. Terwijl het ook gaat over de ervaring die deze zorgmedewerkers meebrengen. Dat vind ik iets waarover nagedacht moet worden.

Het vervolg

Iedereen krijgt een verslag en de presentatie van deze bijeenkomst. De volgende bijeenkomst vindt plaats op dinsdag 16 januari 2024, 17:00 – 21:00 uur in Sittard. Doe dan weer mee en reserveer die datum en tijd alvast in je agenda!

Wat gaan we wanneer doen?

2. Praat mee sessie 2 – 16 januari 2024: Thema's verder verdiepen
3. Praat mee sessie 3 – 27 februari 2024: Experts erbij halen: welke kennis willen jullie aan tafel laten aansluiten?
4. Praat mee sessie 4 – 19 maart 2024: Welke kant gaat het op? Welke scenario's zijn er?
5. Finale Praat mee sessie 5 – 9 april 2024: Dit zijn jullie wensen, zorgen en behoeften en dit is jullie scenario. Iedere processtap maken jullie met elkaar. Zo bouwen we in verschillende stappen.

Jullie worden voor elke bijeenkomst uitgenodigd. Daarnaast vinden ook gesprekken in de wijken plaats en hopen we dat zoveel mogelijk mensen mee praten via de digitale praat mee tool.

Vraag vanuit de zaal: Als ik zo om me heen kijk, mis ik bepaalde groepen zoals jongeren, mensen met een niet-Westerse achtergrond en de niet-digivaardige mensen. Probeer ook de mensen uit de wijken te betrekken!

Lea: Blijf vooral met ons mee denken in 'wie bereiken we nu niet'. We willen dat een afspiegeling van de mensen die in deze regio wonen, mee praten en denken. Daarom gaan we ook kleinere gesprekken in de wijken organiseren op plekken waar mensen al komen. Mocht je daar ideeën bij hebben, mail ze ons gerust. Wat in die gesprekken wordt gezegd, wordt ook weer onderdeel van het grote proces. Daarnaast kan iedereen blijven mee praten via de dialoogtool. Iedereen doet mee, iedereen telt mee en we doen het samen.

Vraag vanuit de zaal: Ik wil mijn vergoeding van 30 euro graag schenken aan een goed doel.

Lea: Iedereen mag zelf bepalen wat je met de vergoeding doet. We kunnen niet in ieders portemonnee kijken.

Opmerking vanuit de zaal: De bezorgdheid ligt in Heerlen, niet in Sittard. Waarom vinden daar dan ook gesprekken en bijeenkomsten plaats.

Lea: Het gaat over de gezondheid en zorg van de hele regio. Daarom willen en moeten we daar ook de hele regio bij betrekken. Bovendien zijn er nu nog geen scenario's. We beginnen met een blanco vel.

Als u vragen, ideeën, suggesties heeft of indianenverhalen hoort: laat het ons weten! Dan kunnen we er iets mee. Uiteindelijk gaan we het samen doen.

Verdieping op thema's per tafel

Alle uitwerkingen per tafel vinden jullie terug op de website van Burgerkracht Limburg: <https://burgerkrachtlimburg.nl/praatmee>