

NOTULEN

Extra Gewestelijke Ledenvergadering PvdA

Hotel Terminus te Goes

Zaterdag 6 februari 2016, 09.30 – 11.30 uur.

Aanwezig: Zie presentielijsten.

Afwezig met kennisgeving: zie lijst.

1. Opening

Aty Harwijne opent de vergadering en heet iedereen welkom. Deze extra vergadering zal geheel in het teken staan van de Zorg in Zeeland. Een bijzonder woord van welkom voor Eeke van der Veen als voorzitter van de commissie Toekomstige Zorg Zeeland en aan Johan Francke, ambtelijk secretaris van de commissie TZZ, en Martin Bos, lid van de klankbordgroep.

Eeke houdt een inleiding waarna er aan de hand van stellingen in een aantal groepen uitgebreid gediscussieerd wordt. De bijeenkomst wordt afgesloten met een plenaire presentatie van de verschillende groepsdiscussies.

2. Inleiding: Stand van zaken

Eeke schetst als voorzitter van de commissie Toekomstige Zorg Zeeland de achtergrond en de totstandkoming van de commissie, de dilemma's en de problemen. De discussie gaat erover hoe nu verder in Zeeland met de zorg voor de burger. De uitgangspunten hiervoor - die te vinden zijn in de *Zorgvisie PvdA Zeeland 2011-2015. Nabijheid en kwaliteit in Zeeland* - zijn: Zorg dicht bij de bevolking, versterking van de gezondheidszorg, en meer samenwerking.

Provinciale Staten Zeeland hebben zich actief met de zorg bemoeid o.a. door een verkenner in te huren, Jos de Beer. Zijn eindrapport *Grenzen slechten. De zorg in Zeeland* dateert van eind januari 2015. Zijn conclusie: Het is twee voor twaalf voor de Zeeuwse zorg. Iedereen constateert weliswaar dat het niet goed gaat in en met de zorg in Zeeland maar urgentie ontbreekt. Misschien is er sprake van een Zeeuws Calimero-effect. Bovendien is samenwerking tussen de twee ziekenhuizen (Zorgzaam en ADRZ) lastig. Deze samenwerking is echter essentieel omdat er anders zorg uit Zeeland dreigt te verdwijnen. Bewoners in Zeeland zijn ook al niet erg positief over de kwaliteit van de gezondheidszorg. Nu al zien we in Zeeuws-Vlaanderen een uitstroom van patiënten naar andere gebieden, met name België. En tenslotte is er het probleem van 'de krimp' in Zeeland. Concluderend: verandering is mogelijk maar moet breed gedragen worden, en er moet een gevoel van gemeenschappelijkheid in de aanpak zijn. De druk op zorgaanbieders moet maximaal zijn. Wanneer het lukt de zorg goed te organiseren, kan de zorg in Zeeland een voorbeeldfunctie voor heel Nederland krijgen.

Jos de Beer vraagt zich in zijn rapport ook af wie nu eigenlijk verantwoordelijk is voor de zorg in Zeeland. Eeke geeft aan dat uiteindelijk zorgverzekeraar CZ het initiatief heeft genomen om samenwerking af te dwingen en daarmee de zorg te verbeteren.

Het gaat erom de kwaliteit in en van de zorg te verbeteren, gebaseerd op wat de burger vindt.

Met dat doel zijn er door de commissie TZZ 150 burgers benaderd, die als vragen kregen voorgelegd, wat zij van de zorg vinden, wat hun grootste zorg is en hoe zij de zorg denken te (kunnen) verbeteren.

Belangrijk blijkt goede toegankelijkheid van de zorg en een veel betere samenwerking. Geaccepteerd moet worden dat burgers steeds meer eigen verantwoordelijkheid dienen te nemen.

Er worden in Zeeland ondertussen integrale zorgcentra ingericht, waarvan sommige al gerealiseerd zijn. Ook die dienen bij de samenwerking in en met de ziekenhuizen betrokken te worden. Eeke merkt dat het gevoel van urgentie en de wil tot samenwerking er nu wel zijn bij de twee ziekenhuizen. Dat zien we bijvoorbeeld aan het ICT-informatiesysteem dat voor beide ziekenhuizen nu hetzelfde wordt.

Jos de Beer concludeert dat de tijd dringt, dat er hard gewerkt moet worden aan samenwerking en kwaliteitsverbetering van de zorg. Dat vindt nu plaats onder leiding van de commissie waarvan Eeke de voorzitter is.

Tot zover de stand van zaken: het moet nu lukken. Momenteel gaat er 2 miljard euro om in de zorg en werken er 26.000 mensen. Als de zorg in Zeeland niet op orde komt, komen er ook geen goede hulpverleners. De essentie is dus samenwerking en de burger is aan zet. Hoe doen we dat?

3. Groeps- en plenaire discussie

De stellingen/vragen voor de verschillende groepen tijdens de vergadering zijn:

- A. Het uitgangspunt is dat de burger zijn zorg terug moet krijgen.
- B. Het gaat om samenwerking over de domeingrenzen heen. Welke rol heeft de politiek? Moet zij meedenken en anticiperen of in de loopgraaf blijven zitten?
- C. Er is sprake van een Status aparte in Zeeland. Hoe krijg je als politiek hier sturing op?
- D. Er is sprake van wantrouwen en scepsis. Hoe kom je als politiek hier doorheen?

Plenaire presentatie van de groepsdiscussies

Groep Peter de Doelder vindt dat je als burger weinig inbreng hebt. De commissie TZZ maakt een goede start door zich te richten op samenwerking en te vragen naar wat burgers van de zorg verwachten. Een Zorgschap moet de zeggenschap terugbrengen naar de burgers. Destijds zijn de ziekenhuizen ontstaan langs lijnen van denominatie. Nu denominatie als criterium is weggefallen, wordt aan de burgers gevraagd wat zij willen en worden ze geprikkeld om samen te werken. Voorgesteld wordt daarom een Zorgschap, een democratische representatieve organisatie, die de zorg inkoopt in de regio en/of daarbuiten, waarbij de kwaliteit gewaarborgd wordt (Zie model Waterschap). Het nadeel van dit zogenoemde Zorgschap is dat er een extra bestuurslaag ontstaat, maar de problemen zijn groot genoeg om dit op de koop toe te nemen.

Groep Ben de Reu brengt naar voren dat burgers een verschil in behandeling ervaren. Bovendien is er een verschil in welk soort polis iemand heeft, kiest hij voor kwaliteit of voor snelheid: hoe snel hij aan de beurt is? Daarnaast is ook de leefbaarheidssituatie, de omstandigheden waaronder iemand leeft, van belang. In Zeeland kennen we voorts het eilanddenken: eilanden zijn verschillend en de populatie dus ook. Hebben bestuurders contact met de burgers voor wat betreft hun zorgbehoeften? Er zou gedacht kunnen worden aan het vormen van zorgcoöperaties. Grote werkgevers zoals bijvoorbeeld in Zeeuws-Vlaanderen kopen zorgcontracten in. Werkgevers dienen dan ook een stem in deze zorgcoöperaties te krijgen. Maar de conclusie is dat de scepsis blijft.

Groep Connie Miermans constateert dat de rode draad in ieder zorgdebat de incidentenpolitiek en de slechte communicatie zijn. We zullen toekomstgericht moeten gaan werken. De positie van de WMO speelt mee. 150 burgers denken nu met de commissie TZZ mee, worden deze burgers ook goed geïnformeerd? Gebruik ook de democratisch gekozen bestuurders voor samenwerking. Ga oplossingsgericht denken en kies voor regionale samenwerking en wees trots op wat er wel goed gaat. De zorg begint bij de burger maar de hele keten moet goed zijn. Denk ook aan de infrastructuur van de zorg, alles moet bereikbaar zijn.

Groep Saskia Szarafinski vraagt zich af wat de burgers te zeggen hebben in de zorg? Er bestaat weliswaar keuzevrijheid, maar er moet bij deze keuzevrijheid wel iets te kiezen zijn in Zeeland. Niet alle polissen geven keuzevrijheid. De informatie moet toegankelijker zijn. Wat de GGZ betreft, zou de zeggenschap via de gemeenteraden georganiseerd moeten worden. Eilanden dienen elkaar ook iets te gunnen. Wat de patiëntenstromen betreft, mensen kunnen niet gedwongen worden naar een bepaalde hulpverlener of een bepaald ziekenhuis te gaan.

Groep Joyce Vermue vindt dat de zeggenschap toekomt aan de burgers; ook de niet-mondige burger moet gehoord worden. Laat hulpverleners 1 maal per jaar naar burgers gaan, en keuzes en opties aanreiken. Er is samenhang binnen de zorg nodig en de kwaliteit moet op peil gehouden worden. Ook de communicatie is van groot belang. Samenvattend: de zorg moet dienend zijn, toegankelijk en betaalbaar. Ook zeggenschap is van groot belang. Wat de toegankelijkheid betreft, dient hierbij eveneens gedacht te worden aan de reiskosten voor mensen met een laag inkomen.

Eeke dankt een ieder voor de informatie vanuit de verschillende groepen. Voorop staat dat bij iedere discussie vertrouwen nodig is. Ook successen mogen gecommuniceerd worden, zoals de borstkankercentra die in Zeeland zijn opgericht.

Op dit hele proces moet de bevolking invloed kunnen uitoefenen en dat is niet altijd goed gegaan, zoals bij de PAAZ in Zeeuws-Vlaanderen. Er komt een monitoringscommissie die dit proces gaat begeleiden en bij constatering van misstanden kan ingrijpen. Het gaat om de toekomstige invloed van burgers: met elkaar betalen wij immers de zorg en moeten we kijken hoe het beter kan. De werkgroepen die ingesteld zijn door de commissie zijn heel serieus bezig en erg positief. Enkele successen zijn al geboekt, zoals het borstkankercentrum en de intensive care. Er zullen democratische controles komen waarbij de gemeenten vertegenwoordigd zijn.

4. Vragenronde

Er wordt nu pas gevraagd wat de burger wil, is dit niet wat laat?

Eeke: vanaf nu wordt er tussentijds met de burger aan de slag gegaan om te kijken wat er leeft.

Waarom heeft de commissie TZZ zich niet nadrukkelijker met de problematiek rond de sluiting van de PAAZ onder verantwoordelijkheid van de GGZ ingelaten?

Eeke: De GGZ is een ongelukkig voorbeeld. De problematiek is ontstaan voordat de commissie bezig was. Een en ander had overigens wel anders moeten en de vraag is hoe we dit soort zaken gaan voorkomen.

Wat doen we als PvdA in de toekomst met dit soort zaken?

Eeke: voor alle politieke partijen geldt om te bedenken wat deze zaken doen met de burger.

Afrondende vragen, opmerkingen en suggesties:

- Wanneer bel je als politicus de commissie?
- Laat de commissie goed communiceren.
- In de Tweede Kamer zijn vragen gesteld over de PAAZ.
- Betere communicatie, de burgers willen geen onzekerheid en onrust meer.

- Keuzevrijheid is belangrijk. Belangrijke beslissingen worden genomen in Raden van Bestuur en die van Commissarissen. Zorg dat de PvdA in deze gremia vertegenwoordigd is.

De leden vonden het een interessante bijeenkomst en waren bijzonder te spreken over het feit dat in vijf groepen informatie voor de commissie kon worden aangedragen.

Aty dankt Eeke van der Veen en de waarnemers voor hun bijdragen en aanwezigheid.

De voorzitter sluit om 11.30 uur de vergadering.

Volgende ledenvergadering: zaterdag 19 maart 2016.

Christa Stufkens,
notulist