

Raadvraag (art. 37)	Gesteld door: VLP Roosendaal
Datum	21 maart 2023
Onderwerp	044-2023 - Verdwijnen HAP uit Roosendaal
Portefeuillehouder	College B&W

De fractie heeft de volgende vragen:

Geachte voorzitter,

In BN DeStem staat vandaag een artikel over het sluiten van de Roosendaalse HAP tussen 23:00 en 08:00 uur. In het artikel staat dat er gemiddeld 7 personen uit Roosendaal per nacht worden doorverwezen naar de HAP.

De VLP-fractie heeft hierover een aantal vragen die zij graag zou willen voorleggen aan het college van B&W:

1. Hoeveel inwoners van Bergen op Zoom worden gemiddeld per nacht doorverwezen naar de HAP?
2. Hoeveel zelfverwijzers gaan er per nacht naar de HAP in Bergen op Zoom en hoeveel zelfverwijzers gaan er per nacht naar de HAP in Roosendaal?
3. Hoe is de verdeling van de nachtelijke gebruikers van beide HAP-pen over de zorgafdelingen (minimaal uitgesplitst in Hart problemen en longproblemen)?

In het artikel wordt tevens gesproken, dat de acute en complexe zorg is geconcentreerd in Bergen op Zoom. Bij hartfalen is voor de VLP-fractie -als leek op medisch gebied- toch echt acute zorg nodig en de klinische afdeling cardio zit in Roosendaal.

4. Deelt u de mening van de VLP-fractie, dat hartfalen acute zorg vereist? Graag uw toelichting.

In het artikel van BNdeStem staat ook een feitelijke onwaarheid. Inwoners uit Etten-Leur zijn verdeeld over Roosendaal en Breda.

5. Wat zijn de consequenties voor de inwoners van Etten-Leur en haar omliggende dorpen die tot nu toe naar de HAP in Roosendaal doorverwezen worden?

In het artikel staat ook vermeld dat er nu een triagist in Roosendaal zit en een in Bergen op Zoom. Dat deze bij elkaar gaan zitten snappen wij, maar zij maken niet meer dan een telefonische inschatting van de vragen van de hulpbehoevende en zetten de aanvraag door naar de juiste persoon. Dit werk zou zelfs van thuis uit gedaan kunnen worden.

6. Waarom kan de triagist de hulpvraag niet digitaal doorzetten naar de HAP in Roosendaal?

Het sluiten van de HAP is een ingrijpende gebeurtenis voor een ieder die het treft. Een goede en zorgvuldige voorbereiding is dan ook van het allergrootste belang.

7. Welke communicatie vooraf heeft plaats gevonden en met wie? Graag een uitgebreide toelichting met aandacht voor de patiëntenraden en/of verenigingen, de huisartsen, triagisten en andere belanghebbenden.

In het artikel staat tevens vermeld dat het aantal bellers afneemt naarmate de afstand tot de HAP groter wordt.

8. Wat zijn de consequenties voor de noodzakelijke zorg als de drempel om te bellen hoger wordt?

9. Wat zijn de consequenties voor de twee auto's die rondrijden als inwoners de HAP te ver rijden vinden en wie draagt de (meer)kosten voor de inzet van deze twee auto's?

Wij beantwoorden de vraag als volgt:

1. **Hoeveel inwoners van Bergen op Zoom worden gemiddeld per nacht doorverwezen naar de HAP (Huisartsen Post)?**

Antwoord HAPWB: gemiddeld gaan 7-8 inwoners per nacht uit het werkgebied van de HAP Bergen op Zoom voor een consult naar de HAP in Bergen op Zoom.

2. **Hoeveel zelfverwijzers gaan er per nacht naar de HAP in Bergen op Zoom en hoeveel zelfverwijzers gaan er per nacht naar de HAP in Roosendaal?**

Antwoord HAPWB: dit is er één gemiddeld per nacht. Daarover zijn afspraken gemaakt met de SEH. Zij zullen daarin de rol van de HAP waarnemen en hebben daarin de gelegenheid om direct telefonisch contact te hebben met de triagist en huisarts op de post in Bergen op Zoom.

3. **Hoe is de verdeling van de nachtelijke gebruikers van beide HAP-pen over de zorgafdelingen (minimaal uitgesplitst in Hart problemen en longproblemen)?**

Antwoord HAPWB: Van de consulten in de nacht is er gemiddeld één per post die betrekking heeft op cardiale problematiek. Tijdens de triage wordt reeds een afweging gemaakt waar de patiënt het beste gezien kan worden zodat er geen onnodige bewegingen tussen de posten hoeven plaats te vinden. Dat geldt dus nu ook voor consulten die beter in Bergen op Zoom gepland kunnen worden vanwege de daar aanwezige specialisten.

In het artikel wordt tevens gesproken, dat de acute en complexe zorg is geconcentreerd in Bergen op Zoom. Bij hartfalen is voor de VLP-fractie -als leek op medisch gebied- toch echt acute zorg nodig en de klinische afdeling cardio zit in Roosendaal.

4. **Deelt u de menig van de VLP-fractie, dat hartfalen acute zorg vereist? Graag uw toelichting.**

Antwoord HAPWB: We zijn het eens zijn dat dit acute zorg vereist. Die blijft onveranderd in de nieuwe situatie. Waar de inschatting is dat het om acuut hartfalen gaat wordt een ambulance gebeld.

In het artikel van BNdeStem staat ook een feitelijke onwaarheid. Inwoners uit Etten-Leur zijn verdeeld over Roosendaal en Breda.

5. **Wat zijn de consequenties voor de inwoners van Etten-Leur en haar omliggende dorpen die tot nu toe naar de HAP in Roosendaal doorverwezen worden?**

Antwoord HAPWB: er is als gevolg van de sluiting van de post in Etten Leur in 2022 een duidelijke scheiding aangebracht tussen wie er aangewezen is op de post in Roosendaal en wie in Breda.

(Het grootste gedeelte van de) inwoners van de gemeente Etten-Leur en Zundert zijn sinds

de sluiting van Etten-Leur aangewezen op de post in Breda. (Het grootste gedeelte van de) inwoners van de gemeenten Halderberge, Moerdijk, Rucphen zijn aangewezen op de post in Roosendaal. Aan deze verdeling wijzigt door de nachtsluiting niets. De scheiding blijft zo gehandhaafd met dien verstande dat de patiënten die op Roosendaal aangewezen zijn voor alleen de consulten in de nacht naar Bergen op Zoom moeten. Voor de visites en telefonische consulten in de nacht verandert er niets.

Voor alle inwoners geldt dat de bereikbaarheidsnorm gehaald wordt. Er is door het RIVM een bereikbaarheidsanalyse uitgevoerd waarbij de bereikbaarheid van het werkgebied in de nieuwe situatie is vergeleken met de oude situatie. Volgens de in Nederland afgesproken bereikbaarheidsnorm dient 90% van de inwoners van het werkgebied binnen 30 minuten met eigen auto een huisartsenpost te kunnen bereiken. In geval van de nachtsluiting van de huisartsenspoedpost in Roosendaal zal 100% van de inwoners van het werkgebied binnen 30 minuten met eigen auto de huisartsenspoedpost in Bergen op Zoom kunnen bereiken, dat is hetzelfde resultaat als nu het geval is. De reistijden worden wel iets langer, maar blijven dus ruim binnen de norm.

Tabel Cumulatief aantal inwoners bereikt naar rijtijd (%)

Rijtijd (minuten)	Huidige situatie	Voorgenomen situatie - sluiting post Roosendaal
tot 5 minuten	9,3	5,1
tot 10 minuten	33,8	18,9
tot 15 minuten	55,7	33,4
tot 20 minuten	87,2	74,0
tot 25 minuten	96,3	95,6
tot 30 minuten	100	100

In het artikel staat ook vermeld dat er nu een triagist in Roosendaal zit en een in Bergen op Zoom. Dat deze bij elkaar gaan zitten snappen wij, maar zij maken niet meer dan een telefonische inschatting van de vragen van de hulpbehoevende en zetten de aanvraag door naar de juiste persoon. Dit werk zou zelfs van thuis uit gedaan kunnen worden.

Antwoord HAPWB: deze redenering is onjuist zie antwoord op vraag 6: Het gaat om de consultfunctie waarin de patiënt gezien moet worden op de post. Al het andere verandert niet. De telefonische consulten, beeldschermconsultatie, visites en inzet van de ambulance wijzigt niet.

6. **Waarom kan de triagist de hulpvraag niet digitaal doorzetten naar de HAP in Roosendaal?**

Antwoord HAPWB: triagisten doen meer dan alleen het doorzetten van een vraag. Het zijn speciaal opgeleide verpleegkundigen en doktersassistenten die op basis van een gevalideerde vragenlijst een inschatting maken van het probleem en de urgentie.

Daarnaast mogen zij zelfstandig handelingen uitvoeren bij de patiënt als die op consult komt. De functie houdt dus veel meer in dan de rol en taak van een doktersassistente overdag.

Een huisarts zonder triagist functioneert niet op de HAP. De triagisten zijn de continue factor op de post, zij kennen alle werkwijzen en protocollen. De huisartsen of waarnemers komen maar een klein aantal keer per jaar op de post.

De triagist ondersteunt en biedt ook zorg aan patiënten, zeker als er twee patiënten tegelijk zorg nodig hebben of de huisarts visite rijden is. Een chauffeur is wel opgeleid om enkele handelingen te verrichten zoals urine onderzoek en CRP maar mag/kan geen medische handelingen verrichten/ interpreteren.

Het sluiten van de HAP is een ingrijpende gebeurtenis voor een ieder die het treft. Een goede en zorgvuldige voorbereiding is dan ook van het allergrootste belang.

7. Welke communicatie vooraf heeft plaats gevonden en met wie? Graag een uitgebreide toelichting met aandacht voor de patiëntenraden en/of verenigingen, de huisartsen, triagisten en andere belanghebbenden.

Antwoord HAPWB: die voorbereiding is al lang gaande. Eind 2019 is er een besluit genomen over de integratie van de posten en de vestiging van de geïntegreerde post in het nieuwe ziekenhuis (2028). Hierover is uitgebreid gecommuniceerd in 2020 en 2021.

Datzelfde geldt voor de sluiting van de post in Etten Leur in 2022. Tegenover een gedegen voorbereiding staan alle inspanningen om de voorziening zo lang mogelijk open te houden.

Overzicht van de communicatie:

Intern:

- Managementteam en teamleiders HAPWB
- Leden coöperatie via ALV (Huisartsencoöperatie West-Brabant/Het Huisartsteam/Huisartsenzorggroep Breda): toestemming voor besluit gevraagd
- Raad van Commissarissen: toestemming voor besluit gevraagd
- Hapcommissie (bestaande uit afvaardiging huisartsen) posten Roosendaal en Bergen op Zoom: formele adviesaanvraag
- Triagisten via teamoverleg
- Huisartsen via nieuwsbrief
- Overige medewerkers via intranet
- Patiëntenraad: formele adviesaanvraag
- Ondernemingsraad: formele adviesaanvraag

Extern, wij volgen de voorschriften van de AMvB Acute Zorg:

- Verantwoordelijk wethouders van de betrokken gemeenten Halderberge, Moerdijk, Steenberg, Roosendaal en Rucphen
- Burgerbijeenkomst in Roosendaal, 19 april (advertentie in alle bodes en via websites van gemeentes en naar KBO gestuurd
- Bravis ziekenhuis
- RAV
- Thuiszorginstellingen
- Broeder de Vries (HAP visite auto)
- NAZB (traumacentrum)
- IGJ
- Zorgverzekeraars
- KBO, gesprek gepland

Zie bijlage schematisch overzicht

In het artikel staat tevens vermeld dat het aantal bellers afneemt naarmate de afstand tot de HAP groter wordt.

8. Wat zijn de consequenties voor de noodzakelijke zorg als de drempel om te bellen hoger wordt?

Antwoord HAPWB: 70% van alle zorgvragen betreft nu geen spoed. Daardoor is de huidige druk op de huisartsenspoedpost veel te groot. We gaan er vanuit dat het verplaatsen van de spoedzorgverlening in de nacht op de echte spoedvragen geen invloed zal hebben. Het is een gegeven dat afstand een rol speelt, maar nergens blijkt uit dat patiënten geen noodzakelijke zorg ontvangen als er echte spoed aan de orde is. Bij echte spoed weten ze altijd de juiste wegen te bewandelen.

9. Wat zijn de consequenties voor de twee auto's die rondrijden als inwoners de HAP te ver rijden vinden en wie draagt de (meer)kosten voor de inzet van deze twee auto's?

Antwoord HAPWB: De bereikbaarheid van de huisartsenspoedpost blijft ook in geval van een nachtsluiting ruim binnen de in Nederland gestelde norm. De norm is dat 90% van de inwoners binnen 30 minuten een huisartsenspoedpost moet kunnen bereiken. Zelfs met de nachtsluiting blijft dit percentage op 100%, net zoals het nu het geval is. (zie antwoord bij vraag 5)
Er wijzigt niets ten aanzien van de inzet van de twee auto's die huisartsen vervoeren, dus ook niet ten aanzien van de inzet van huisartsen die een visite afleggen. Elke visite kan ook binnen de daarvoor vereiste tijdstermijn plaatsvinden.

Het regelen van vervoer is geen taak van de huisartsenspoedpost. Alleen als de medische situatie dit vereist legt de huisarts een visite af, dit is ter beoordeling van de huisarts. In een beperkt aantal specifieke situaties kunnen patiënten een beroep doen op ziekenvervoer. Dit zijn individuele afspraken die patiënten hebben met hun zorgverzekeraar maar nooit met de HAP. Er is dus geen sprake van meerkosten voor de twee auto's, het aantal visites neemt door de nachtsluiting niet toe, maar ook niet af.

Wij vertrouwen erop U hiermede voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

Burgemeester en wethouders van Roosendaal,

De secretaris,

De burgemeester,

