

“Zonder SEH kan de huisartsenpost zijn werk niet doen”

De acute zorg moet toekomstbestendig worden. Sluiting of herverdeling van kleinere SEH's in de regio kan daar een bijdrage aan leveren, denkt VWS-minister Ernst Kuipers. Tim van de Vegt, praktijkhoudend huisarts in Burgum, ziet dat anders.

TEKST: MICHEL VAN DIJK FOTO: PIXABAY/GIANNI CRESTANI

Ouders met een ziek kind die in Dokkum wonen en die 's nachts de lange autorit moeten maken naar de huisartsenpost (HAP) in Drachten of Leeuwarden, omdat de HAP in Dokkum na 23 uur gesloten is. Ja dat komt dagelijks voor, weet Van de Vegt, huisarts in Burgum, een groeigemeente onder de rook van Dokkum. “Het omgekeerde trouwens ook, dat ik tijdens de nachtdienst met ambulanceauto en chauffeur visite moet afleggen bij een oudere patiënt, omdat die zelf 's 's nachts niet de reis naar Drachten of Leeuwarden kan maken. De HAP in Dokkum was misschien nog wel gelukt, maar die is dicht. Met de sluiting van de SEH van ziekenhuis Sionsberg in Dokkum in 2014 was het niet langer haalbaar om deze 's nachts open te houden. Je mist de ondersteuning van een SEH-team, arts en verpleegkundigen, om het soms noodzakelijke aanvullende onderzoek te doen. Openhouden was geen optie.”

Wat dat betreft voorziet Van de Vegt een duivels dilemma voor de Friese huisartsen, mocht VWS-minister Kuipers in zijn plannen voor een toekomstbestendige acute zorg besluiten om het aantal SEH's te verminderen of regionaal anders te verdelen. Bijvoorbeeld door verdere concentratie van de acute zorg. Zover is het nog niet, maar de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) doet in haar recente advies *Passende acute zorg* wel voorstellen waarbij sluiting of regionale herschikking van kleinere SEH's niet lijkt uitgesloten.

Zorgpleinen

Dat is geen goed plan, waarschuwt Van de Vegt. “Stel dat je de SEH in Drachten, Sneek of Heerenveen zou sluiten. Dan betekent dat dat óf een tweede huisarts nachtdiensten moet gaan draaien op deze HAP's – nu is dat één huisarts met chauffeur - óf dat je deze HAP's moet sluiten. Want zonder back-up van een SEH kunnen de HAP's

in Friesland hun werk niet doen. Stel dat ik op visite ben met chauffeur en er is op de HAP verder niemand die het van me overneemt. Dat kan niet.”

En dat terwijl de samenwerking tussen de HAP's en SEH's in Friesland de afgelopen jaren juist voorspoedig verloopt, zeker met de komst van de regionale zorgpleinen. “We hebben een efficiënte samenwerking over en weer. Mensen die zich 's nachts spontaan melden, ook met snijwonden, worden eerst gezien door de huisarts. Maar als ik op visite ben, dan is de SEH de achterwacht. De SEH-arts of -verpleegkundige schat dan bij nieuwe patiënten in of die kunnen wachten tot ik terug ben of dat ze er zelf iets mee moeten. Vroeger kwam ik terug van visite en zat de wachtkamer vol met zieke kindjes en mensen die eigenlijk niet hadden kunnen wachten. Er was toen geen samenwerking met de SEH zoals nu. Zoiets zou nu ondenkbaar zijn.”

Massaal diensten aanbieden

De spoedpleinen zorgen daarmee voor een sterke acute zorg in Friesland, stelt Van de Vegt. “Je wilt dat niet versnipperen over meerdere ziekenhuizen. We willen dat patiënten 's nachts terecht kunnen in het ziekenhuis waar ze bekend zijn en waar artsen toegang hebben tot hun dossier. En niet dat mensen 's nachts lang moeten reizen naar een groter centrum waar ze niet bekend zijn en waar het medisch team hun dossier niet kan inzien. Als je van Koudum naar Leeuwarden moet rijden, omdat de SEH of HAP in Sneek dicht is, dan ben je drie kwartier onderweg. We werpen daarmee een te hoge drempel op voor patiënten die op dat moment acute zorg nodig hebben.”

Openhouden van de HAP bij sluiting van een SEH kan dus alleen als er 's nachts niet één maar twee huisartsen dienst hebben. Dat is niet haalbaar, stelt Van de Vegt,



terwijl hij online de Waarneemlijn bestudeert, de marktplaats waar Friese huisartsen hun diensten verkopen. “Tot januari 2023 staan 1.574 diensten open, dat zijn er tweehonderd per maand. Alleen al voor morgen, zaterdag, worden zeven diensten aangeboden. Huisartsen bieden massaal hun diensten aan, ze bieden exorbitante prijzen om ervan af te komen. De dienstendruk is enorm.”

Nee, Van de Vegt zit er zelf ook niet op te wachten. “Als ik maandag nachtdienst heb gedraaid, ben ik dinsdag brak en kan ik geen praktijk draaien. En vind voor die dagdiensten maar eens een vervanger. En een zaterdagdienst van 8 – 17 uur, met een jong gezin, nee liever niet.”

Levensbelang

Twee huisartsen in de nachturen op de HAP staat haaks op alle initiatieven van Dokterswacht Friesland, de koepel van alle Friese huisartsen, om de dienstendruk onder de huisartsen te verminderen. Van de Vegt: “Sinds enige tijd werken er physician assistants op de HAP's om het werk van huisartsen te verlichten. En er zijn plannen om in de kleinere ziekenhuizen de SEH-arts vanaf twee uur 's nachts de huisartsenzorg te laten overnemen. Dat draagt allemaal bij aan verdere dienstenverlichting van de huisarts.”

Van de Vegt hoopt daarom dat VWS-minister Kuipers in zijn plannen voor een andere organisatie van de acute zorg hierbij wil stilstaan. “Sluiting van kleine regionale SEH's in Friesland leidt tot een enorme toename van dienstbelasting voor de huisarts. En wat voor Friesland geldt, geldt vermoedelijk ook voor andere regio's. Goede samenwerking tussen SEH en HAP is daarom van levensbelang om de mensen in deze regio's te kunnen blijven voorzien van goede zorg in de nachtelijke uren.”

<<



MOGELIJK VERVOLG

De acute zorg moet toekomstbestendig worden. Spreiding en differentiatie van het acute aanbod vormt daarbij één van de uitgangspunten, schrijft minister Ernst Kuipers februari jongstleden in een Kamerbrief. Hij sluit daarbij verschuiving of verdwijnen van specifiek acute zorgaanbod zoals SEH's niet uit. Komende zomer presenteert Kuiper zijn plannen voor een toekomstbestendige acute zorg.