



Voorstel ondersteuning ontwikkeling toekomst- scenario's Zorglandschap Flevoland

KPMG Health

—
Woensdag 21 november 2018
Provincie Flevoland

A 1800016065

U vraagt om ondersteuning bij het opstellen van de visie op zorg

Situatie

Na een verzoek tot uitstel van betaling, zijn de IJsselmeerziekenhuizen op 25 oktober failliet verklaard door de rechtbank. Op het moment worden door de curator gesprekken gevoerd over de nieuwe invulling van de IJsselmeerziekenhuizen. Het St. Jansdal in Harderwijk is de enige nog overgebleven overnamekandidaat, waarmee op dit moment door de curator onderhandeld wordt over een mogelijke doorschakeling. Binnen de uitvoering van de Zorgverzekeringswet heeft de provincie geen wettelijke taak. Echter heeft de provincie er groot belang bij dat er een passende en toekomstbestendige invulling komt van ziekenhuiszorg in Flevoland voor haar inwoners. De IJsselmeerziekenhuizen hebben in het verleden reeds diverse malen op het punt van faillissement gestaan, onder andere in 2008. Aanleiding dus voor de provincie om nauwer betrokken te zijn en een toekomstbestendige duurzame visie op het zorglandschap in de regio te ontwikkelen.

Vraag

De provincie Flevoland heeft KPMG Health gevraagd om te ondersteunen bij het opstellen van een aantal toekomstscenario's voor het zorglandschap in de regio. De vraag van de provincie bouwt voort op de vraag gesteld door de gemeente Lelystad. Hierbij zijn twee belangrijke wijzigingen: de scope van de regio (in de huidige vraag wordt een bredere focus gehanteerd, qua gemeenten met Almere en Zeewolde, qua woonkernen voor Noordoostpolder en Dronteren) en de kwantitatieve onderbouwing ter validatie van de omvang van de zorgvraag. Tevens worden verschillende scenario's voor de inrichting van het zorglandschap beschreven met hun voor- en nadelen. Het is belangrijk dat de uit te werken scenario's: (1) handvatten bieden voor de totstandkoming van een regiosvisie op de toekomstbestendige ontwikkeling van het zorglandschap in de regio op zowel middellange (5 jaar) als langere termijn (10 tot 15 jaar), (2) waar mogelijk kwantitatief onderbouwd zijn en (3) als basis kunnen dienen voor de ontwikkeling van een gezamenlijke regiosvisie met betrokken regionale partijen om gezamenlijk een krachtige samenleving te realiseren.

Complicatie

Inwoners van de gemeenten Lelystad, Dronteren, Urk en Noordoostpolder zijn voor tweedelijns ziekenhuiszorg grotendeels afhankelijk van de IJsselmeerziekenhuizen. Met het faillissement van deze ziekenhuizen komt mogelijk op de korte en op de lange termijn continuïteit en toegankelijkheid van zorg in het geding voor inwoners van deze gemeenten. Daarnaast is onduidelijk welke invloed het faillissement heeft op toegankelijkheid en betaalbaarheid van ziekenhuiszorg voor de inwoners van deze gemeenten. Naar aanleiding van het faillissement van MC IJsselmeerziekenhuizen noemen de provincie Flevoland en de gemeenten Lelystad, Almere, Noordoostpolder, Urk, Dronteren en Zeewolde het 'onacceptabel dat de continuïteit van de zorg stopt en dat het ziekenhuis uit Lelystad verdwijnt'. De gemeenten onderstrepen opnieuw dat de afstanden in de provincie groot zijn, waardoor het halen van de wettelijke aanrijtiden van ambulances lastig wordt bij het wegvalLEN het ziekenhuis.⁽¹⁾

Scope

- De scope van de opdracht richt zich op het verzorgingsgebied van de gehele provincie. Hierbij is tevens oog voor de verschillen tussen de gemeenten Lelystad, Urk, Noordoostpolder, Dronteren, Zeewolde en Almere. In de analyse van het huidige zorgaanbod wordt ook het zorgaanbod in regio's grenzend aan de provincie meegenomen.
- Het startpunt van de analyses ligt bij de tweedelijns ziekenhuiszorg, aangezien dit de aanleiding voor de opdracht is. In de uitwerking van de toekomstscenario's wordt waar nodig breder gekeken, met oog voor de krachtige samenleving.

Bronnen: (1) Skipr.nl



'Juiste zorg op de juiste plek' als richtinggevend concept voor de toekomst Van de regio Flevoland

Ondanks tegenslag ook kansen

Zo op het eerste gezicht helpen de ontwikkelingen van de afgelopen weken niet mee in de ontwikkeling van een zelfbewuste, economisch dynamische regio. Tegelijkertijd hoeft dat voor de lange termijn niet perse zo te zijn. Met het faillissement dat is uitgesproken ontstaat ook een nieuw perspectief voor de toekomst. Waar eerder scenario's voor redding hebben bestaan, is er nu meer dan eerder ruimte om naast de acute oplossingen voor patiënten te kijken naar wat burgers in de regio en het systeem nodig hebben. Een passend zorgaanbod, aansluitend op de behoeften van de burgers draagt daarmee bij aan een krachtige samenleving.

En hoewel op dit moment de pijn van het verlies voor burgers logisch en nog groot is, is het voor de toekomst tegelijkertijd belangrijk te redeneren vanuit de essenties van de juiste zorg op de juiste plek. Het voorkomen van (duurdere) zorg, verplaatsen van zorg (dichterbij mensen thuis) en het vervangen van zorg (door andere zorg zoals e-health) kan wellicht zo in een versnelling komen.

In de publicatie Wie doet het met wie, tijd voor serieuze relaties in de regio beschreven we begin dit jaar de risico's in het stelsel en dat er om koude sanering te voorkomen regie nodig is op warme transformatie. Hoewel het faillissement een feit is, kan een combinatie van centraal initiatief en decentrale uitvoering ook nu nog behulpzaam zijn. Het vraagt een samenspel van diverse stakeholders en de zorgverzekeraar in het bijzonder. Ook is er een rol voor de provincie, om gezamenlijk met regionale partijen te onderzoeken wat er nodig is in de regio en hieraan in een vervolgtraject invulling te geven. In samenwerking met betrokken regionale en lokale partijen kan toegewerkt worden naar een duurzaam, passend, kwalitatief goed (gezondheids)zorgaanbod in de regio. Met de gemeente Lelystad vindt hierover reeds afstemming plaats.

- Naast de acute opvang van patiënten is het waarborgen van continuïteit en toegankelijkheid van zorg op de middel – en lange termijn in het adherentiëgebied van de IJsselmeerpolders een punt van aandacht. Partijen spelen hier vanuit verschillende invalshoeken een rol in.
- Private zorgverzekeraars, met als leidende speler Zilveren Kruis, moeten vanuit hun wettelijke zorgplicht garanderen dat hun verzekerkenden binnen een redelijke tijd en reisafstand toegang moeten hebben tot alle zorg uit het basispakket.
 - De Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) houdt toezicht op de zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Zij controleert of deze spelers zich aan de regels houden en maakt regels wanneer dat nodig blijkt te zijn.
 - De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt daarbij toezicht op kwaliteit in de ziekenhuizen, waarbij zij een rol spelen in het behoud van voldoende kwalitatief hoogwaardige zorg in de regio.
 - De provincie heeft geen wettelijke taak binnen de Zvw maar wel een groot belang om te faciliteren dat haar burgers de juiste zorg in de regio kunnen krijgen. Daarnaast heeft de provincie er belang bij de regio aantrekkelijk te maken voor nieuwe inwoners en hiermee een gunstig sociaaleconomisch vestigingsklimaat te creëren. Een kwalitatief goed, duurzaam zorglandschap draagt bij aan een positieve uitstraling van de provincie.

In een beweging waarbij er wordt gewerkt aan lokale zorg dichtbij burgers spelen de provincie en gemeenten een meer dan belangrijke rol. Zoals eerder gescheist, wordt het steeds meer een organisatie van zorg in de regio met alle ketenpartners. Vanuit voorzieningen en afspraken in het sociaal domein zijn belangrijke links te leggen. De Juiste zorg op de juiste plek gaat over brede beweging. Dit stelde KPMG eerder ook in het onderzoek naar de juiste zorg op de juiste plek. Op basis van analyse van gewenste patiëntreizen zijn zes condities benoemd die de juiste zorg op de juiste plek faciliteren en 10 aanbevelingen om deze condities in te vullen dan wel te realiseren. De aanbevelingen hebben als basis gediend voor de Taskforce en kunnen ook voor de provincie zinvol zijn.

Ontwikkelen van een visie voor de gehele provincie



1. In kaart brengen huidige zorgvraag provincie Flevoland

Allereerst zal de huidige zorgvraag in de regio in kaart worden gebracht, voornamelijk gericht op medisch specialistische zorg. De zorgvraag wordt geanalyseerd voor de gemeenten Lelystad, Dronten, Urk en Noordoostpolder, Almere en Zeewolde. Een onderdeel van deze analyse is het in kaart brengen van de huidige populatie wat betreft bijvoorbeeld demografie en SES. Voor de gemeenten Dronten en Noordoostpolder trachten we dit zoveel mogelijk ook op woonkernniveau te doen. Daarnaast kwantificeren we de zorgvraag waar mogelijk. Aangezien we niet over de productiegegevens van het ziekenhuis beschikken, en dit ook niet te verzamelen is binnen de doorlooplijd, zullen dit ruwe inschattingen zijn (o.a. op basis van DIS-data).

2. Analyse op ontwikkeling zorgvraag komende 5 tot 15 jaar

Verschillende trends en ontwikkelingen hebben naar verwachting een impact op de toekomstige zorgvraag. Hierbij valt te denken aan een veranderende bevolkingssamenstelling, bijvoorbijbeeld door vergrijzing van de populatie, en de afnemende bevolkings- en huishoudensgroei. Het aantal personen met minimaal één chronische aandoening neemt naar verwachting ook toe de komende jaren. Daarnaast verwachten we dat andere ontwikkelingen, zoals de inzet van technologie (eHealth) en de landelijke beweging van afschaling van ziekenhuizen ook impact hebben op de zorgvraag in de toekomst. Om tot een passende toekomstvisie te komen voor zorg, is het van belang dat er een inschatting wordt gemaakt voor de ontwikkeling van de zorgvraag voor de komende 5 tot 15 jaar. De termijn van de zorgvraag die we hanteren hangt ook af van de termijnen van de beschikbare prognoses.

3. In kaart brengen huidig zorgaanbod Flevoland e.o.

Door het faillissement van de MC IJsselmeergezondheid valt een belangrijk stuk van de zorg weg binnenvan de huidige infrastructuur. Het ziet er maar uit dat bij een doorstart van de ziekenhuizen slechts een deel van deze zorg nog in de regio behouden blijft. Om de uitvoerbaarheid van een toekomstvisie te vergroten, vinden we het van belang bij het huidige zorgaanbod in de regio aan te sluiten. Hierbij houden wij ook rekening met het medisch specialistische zorgaanbod in de gebieden grenzend aan de regio zoals Zwolle, Harderwijk en Meppel. Door het huidige zorgaanbod naast de (toekomstige) zorgvraag te leggen wordt inzichtelijk in welke zorg nog voorzien dient te worden. Ook worden voorzieningen en de afstand tot omliggende instellingen in kaart gebracht. Daarnaast is de wens uitgesproken de huidige oriëntatie van de patiënten naar omliggende ziekenhuizen in kaart te brengen. Hierover is naar verwachting slechts beperkt openbare informatie beschikbaar. Voor zover mogelijk nemen wij dit mee in de analyses. Risico's die zijn ontstaan door het vergroten van de afstand tot zorg maken tevens deel uit van de analyse.

4. **Uitwerken toekomstscenario's voor de provincie Flevoland**
Het eindresultaat is een overzicht van toekomstscenario's op hoofdlijnen voor het zorglandschap in de regio. De scenario's worden getoetst aan de hand van een diverse criteria en bieden handvatten voor de ontwikkeling van het zorglandschap op de middellange termijn (5 jaar) en de lange termijn (10-15 jaar). Een mogelijk scenario is bijvoorbeeld een poliklinisch centrum in Lelystad.