



De Friesland



Samen werken aan toekomstbestendige zorg

Gemeenteraad Heerenveen

27 november 2023

Zorg voor de regio

Gezamenlijk plan Zorg voor de regio Drenthe en Zuidoost-Groningen

Om de zorg voor de regio Drenthe en Zuidoost-Groningen te behouden presenteerde een kernteam, bestaande uit ziekenhuizen Treant, Ommelander Ziekenhuis Groningen en Wilhelmina Ziekenhuis Assen, Huisartsenzorg Drenthe en zorgverzekeraars Menzis en Zilveren Kruis, in februari 2019 zijn gezamenlijk plan voor de zorg in de regio.

Het plan is om de basiszorg in alle locaties van de bij het kernteam aangesloten ziekenhuizen te handhaven. De ingewikkelde ziekenhuiszorg wil het kernteam echter concentreren in Assen, Emmen en Scheemda. De planbare zorg in Stadskanaal en Hoogeveen wordt door Treant uitgebreid door het opzetten van centres of excellence. Het kernteam heeft in de eerste helft van 2019 over de invulling van het plan gesproken met medewerkers, patiënten, zorgaanbieders, overheden en inwoners. De uitvoering van het plan gaat enkele jaren duren. Het is de bedoeling na de zomer van 2019 de eerste stappen te zetten.

Beschikbaarheid van zorg in de regio

Ziekenhuizen, huisartsen en zorgverzekeraars hebben in september 2018 de handen ineengeslagen om de zorg beschikbaar te houden voor alle inwoners in de regio. Door maatschappelijke

Vanaf 2024 daalt het aantal Friezen dat kan werken

ERWIN BOERS

LEEWARDEN Friese werkgevers die personeel zoeken, kunnen hun borst natmaken: de groep Friezen die kan werken begint in 2024 te krimpen.

Al snel daalt het aantal 20- tot 65-jarigen met zo'n 2000 mensen per jaar, zo komt uit de bevolkingscijfers naar voren. Na 2033 krimpt de groep mensen in de werkzame leeftijd nog sneller.

Personeelskrapte is er al langer in Friesland. Dit is voor een belangrijk deel te danken aan de goed draaiende economie. De schaarste zal in de toekomst vooral worden bepaald door de bevolkingsontwikkeling. Die legt een almaar toenemende druk op de arbeidsmarkt.

We moeten er namelijk rekening mee houden dat de groep Friezen van 20 tot 65 jaar fors daalt: we koersen af op een afname van zo'n 20.000 mensen in tien jaar tijd. Dit komt naar voren uit cijfers die Plan-

bureau Friesland op een rijtje zette op verzoek van de Leeuwarder Courant.

In 2023 steeg de groep mensen in de werkzame leeftijd nog, maar in 2024 wordt deze groep juist kleiner. Het gaat om een sterke trend, waarvan het tempo geleidelijk toeneemt. Vanaf 2026 bestaat de krimp waarschijnlijk al uit zo'n 2000 personen per jaar.

De cijfers zijn gebaseerd op CBS-gegevens en prognoses van de provincie Fryslân. Hierbij is gekeken

naar de leeftijden van de huidige inwoners en van de bestaande verhuizingstrends (migratie).

'Een prognose is een momentopname, die aangeeft wat op dit moment de meest waarschijnlijke toekomstige ontwikkeling is', waarschuwt het Planbureau. Zeker voor de langere termijn kunnen de cijfers dus best anders gaan uitpakken.

De naderende omslag op de arbeidsmarkt lijkt echter onvermijdelijk. **pagina 3**

AFDELINGEN ACUTE VERLOSKUNDE SLUITEN DE DEUREN DOOR AANHOUDENDE PERSONEELSTEKORT

Er zijn steeds minder verloskamers open in ziekenhuizen, maar twee derde van de vrouwen bevalt in het ziekenhuis. De ziekenhuizen worden gedwongen door aanhoudende personeelstekorten.

Zwangere vrouwen kunnen niet meer bevallen in Hoogeveen, Stadskanaal, Purmerend, Hoofddorp, Urk, Lelystad en in Nieuwegein. De ziekenhuizen op deze locaties moesten de deuren van de verloskamers sluiten. Dit meldt NRC.



Ziekenhuis sluit intensive care per direct: 'Zeer onaangenaam verrast'

Frank van Deutekom

29 september, 13:16 • 3 minuten leestijd



sluit per direct de kend dat patiënten die en Haag behandeld

Dinsdag 25 april 2023, 13:52

Ziekenhuis in Zutphen sluit per direct de complete kraamafdeling

De kraamafdeling in Zutphen gaat per direct dicht, dat melden meerdere bronnen aan Omroep Gelderland. De recent aangekondigde reorganisatie zorgt voor grote onzekerheid, frustratie en spanningen bij het personeel, dat massaal ziek thuis zit. "Deze situatie is daar de oorzaak van", zegt een van de medewerkers.

Personeel dat direct betrokken is bij de afdeling verloskunde is maandagmiddag bijgepraat over de sluiting, bevestigt woordvoerder Pascale Burgers. De kraamkamers gaan per direct dicht. Vrouwen die op de afdeling liggen en op

Nieuws

Spoedeisende hulp VUmc vanaf volgende week's nachts dicht: te weinig personeel

De spoedeisende hulp van het VUmc gaat vanaf volgende week 's nachts dicht, door een gebrek aan personeel. Uiterlijk in mei 2024 verdwijnt de post helemaal.

Jop van Kempen 17 juli 2023, 14:06

NOS Nieuws • Woensdag 4 maart 2020, 10:13 • Aangepast woensdag 4 maart 2020, 12:44

Faillissement MC-ziekenhuizen: niemand nam verantwoordelijkheid

De faillissementen van het Slotervaartziekenhuis en de IJsselmeerziekenhuizen verliepen ongecontroleerd. Er zijn inschattingfouten gemaakt en niemand nam de verantwoordelijkheid. Voor patiënten verliepen de faillissementen onacceptabel: zij zijn de dupe geworden van een stelsel dat er juist op gericht moet zijn hen te beschermen. Dat zijn de belangrijkste conclusies van de commissie-Van Manen, die de ziekenhuisfaillissementen onderzocht.

‘De gevolgen zijn groot voor de Friese samenleving’

VERVOLG VAN DE VOORPAGINA

LEEWARDEN De schaarste in personeel wordt hoger vanaf 2024. Hierdoor wordt het voor Friese werkgevers steeds moeilijker om personeel te vinden.

De situatie wordt nog nijpender tussen 2033 en 2040: dan kan de werkzame groep jaarlijks met bijna 3000 personen krimpen. Het betreft dan zo'n 18.000 Friezen in zeven jaar tijd.

Op basis van de huidige cijfers zal het tempo van de krimp pas na 2040 vertraagd raken. De generatie die na de oliecrisis (1973) werd geboren, gaat dan met pensioen. Dit is een relatief kleine groep. De gevolgen voor de totale arbeidspopulatie zijn dan dus ook minder groot.

Toch lijkt de potentiële beroepsbevolking ook tussen 2040 en 2050 nog verder te dalen. Dan zou het om ongeveer 500 mensen per jaar gaan. Wie alle cijfers tot 2050 op een rijtje zet, ziet dat de potentiële beroepsbevolking met meer dan 40.000 men-

Denk bijvoorbeeld aan de zorg, de techniek of het onderwijs.

Als het aantal Friese werkenden straks afneemt, zal zelfs behoud van medewerkers knap lastig worden, terwijl groei al helemaal lastig wordt. Het risico bestaat dat werkgevers elkaar dan keihard beconcurreren.

Dit kan tot grote problemen leiden in sectoren die belangrijk zijn

voor onze samenleving. Bestuurders in de gemeentelijke en provinciale politiek lijken zich er nu nog geen grote zorgen over te maken. Als de problematiek toeneemt, zullen veel mensen echter hun kant op wijzen.

Politici hebben weinig mogelijkheden om de krimp van de werkzame bevolking dan nog te keren. Ze zouden wel kunnen proberen om

Aantal Friezen in werkzame leeftijd daalt snel

Uitgangssituatie

- Nederland vergrijst en Friesland vergrijst nog sneller
- We worden ouder en hebben meer zorg nodig
- Betaalbaar houden van de zorg is een forse uitdaging
- Rendement van (algemene) ziekenhuizen staat onder druk
- Kwaliteitseisen en volumenormen nemen toe
- De arbeidsmarkt wordt steeds krappere
- Steeds moeilijker om zorgpersoneel te vinden
- Nog grotere opgave voor specialistische functies
- Dienstendruk van medisch specialisten is groot



De Friesland



Enkele cijfers ter illustratie (provincie Frl.)

- ▶ Aantal 65+-ers 2023: 147.000 2033: 180.000 +22,3 %
 - ▶ Aantal 80+-ers 2023: 37.000 2050: 77.000 +108 %
 - ▶ Beroepsbevolking 2023: 369.000 2033: 349.000 2040: 331.000 -11,5%
 - ▶ (Planbureau Fryslân)
-
- ▶ Werkzaam in de zorgsector in Friesland in 2022: 57.000 (prov. Fryslân)
 - ▶ Actuele tekort personeel in de zorgsector in Friesland: 2.100 vacatures (Regiobeeld)
 - ▶ Toekomstige tekort personeel in de zorgsector in Friesland: 6.700-8.000 medewerkers
 - ▶ + Pensionering in de zorg in Friesland tussen 2023 en 2030: 7.200 medewerkers (UWV)
 - ▶ Instroom HBO Verpleegkunde NHL/Stenden: in 2022 62 studenten en in 2023 37 (-40%)
-
- ▶ Tjongerschans: oplopende gemiddelde leeftijd personeel en moeilijker om vacatures voor met name specialistische functies in te vullen

Wat gebeurt er als we niets doen?

- Kwetsbare omvang ziekenhuizen
- Huidige personeelstekorten worden steeds groter
- Kwaliteits- en volume-eisen nemen toe (IZA, bijv. oncologie)
- Voortbestaan SEH, acute verloskunde en IC op termijn onzeker
- Vershraling van (ziekenhuis)zorg in de regio
- Verdwijnen van zorg naar buiten de regio
- Topklinische zorg MCL onder druk (van groot provinciaal belang)

Voor zes partners aanleiding voor traject **‘Samen naar toekomstbestendige ziekenhuiszorg’**



Proces oktober 2022 tot juli 2023

- Toekomstbestendige ziekenhuiszorg (opdracht om 10 à 20 jaar vooruit kijken)
- Kernteam: (medisch) bestuurders van vier Friese ziekenhuizen en vertegenwoordigers van verzekeraars Zilveren Kruis, De Friesland en VGZ
- Begeleid door onderzoeksbureau Gupta
- Ambitie: de best mogelijke zorg voor onze inwoners bieden (Friesland en aanpalende regio's)
- Onderzoek op basis van data en verschillende criteria
- Belanghebbenden bij het proces betrokken (interviews met gemeenten, ouderenzorg, verloskundigen, huisartsen, ambulancezorg, ziekenhuizen in aanpalende regio's, Zorgbelang Fryslân, AZNN)

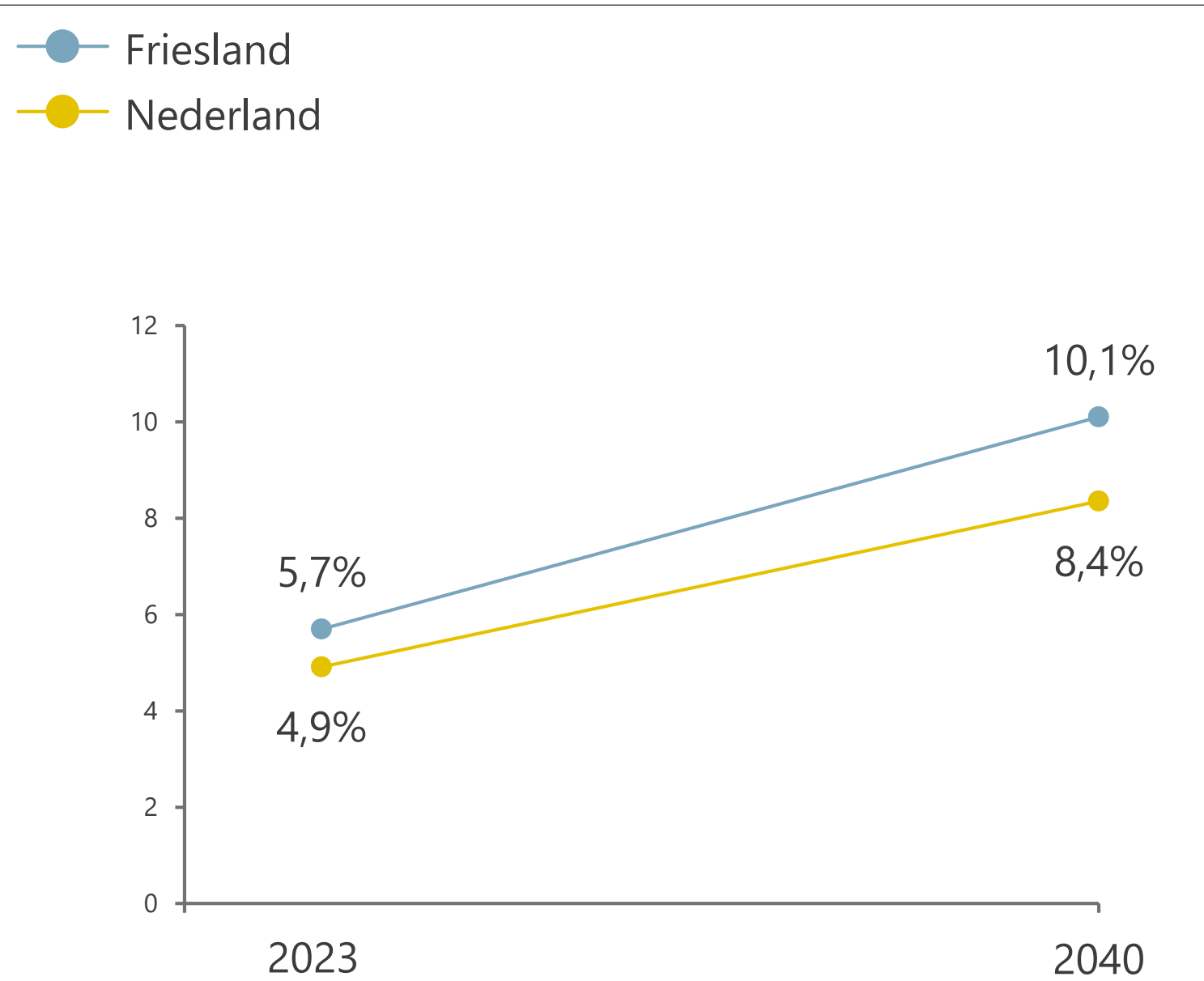


Samen naar toekomstbestendige ziekenhuiszorg

November 2023

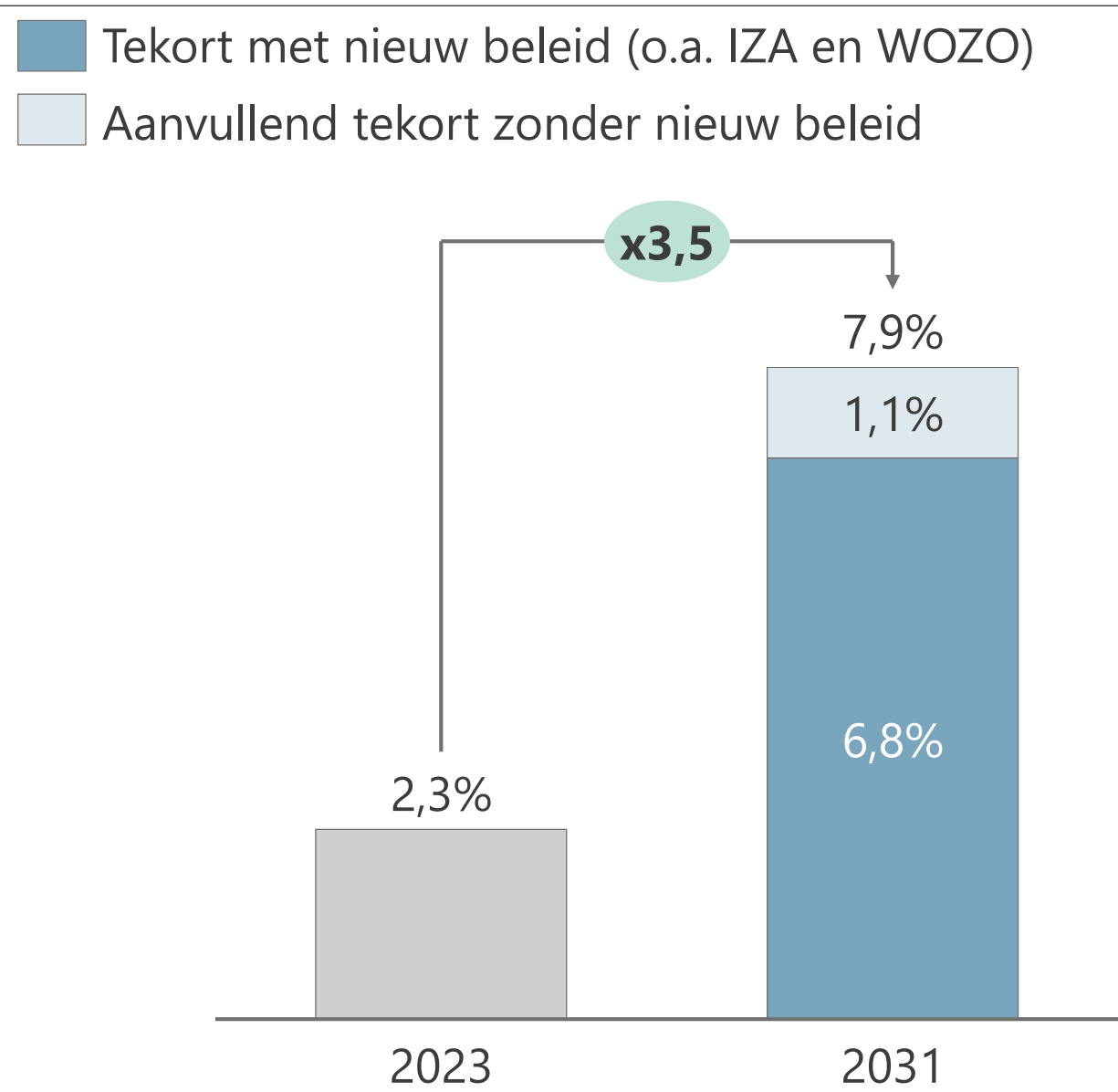
Friesland staat voor uitdagingen om de zorg ook in de toekomst voor iedereen toegankelijk te houden

Mate van vergrijzing
[% 80+'ers, 2023-2040]



Aandeel ouderen stijgt in Friesland nog harder dan in de rest van Nederland

Personele krapte gezondheidszorg Friesland
[% tekort t.o.v. totale werknemersbestand, 2023-2032]



Personele krapte wordt alleen maar groter

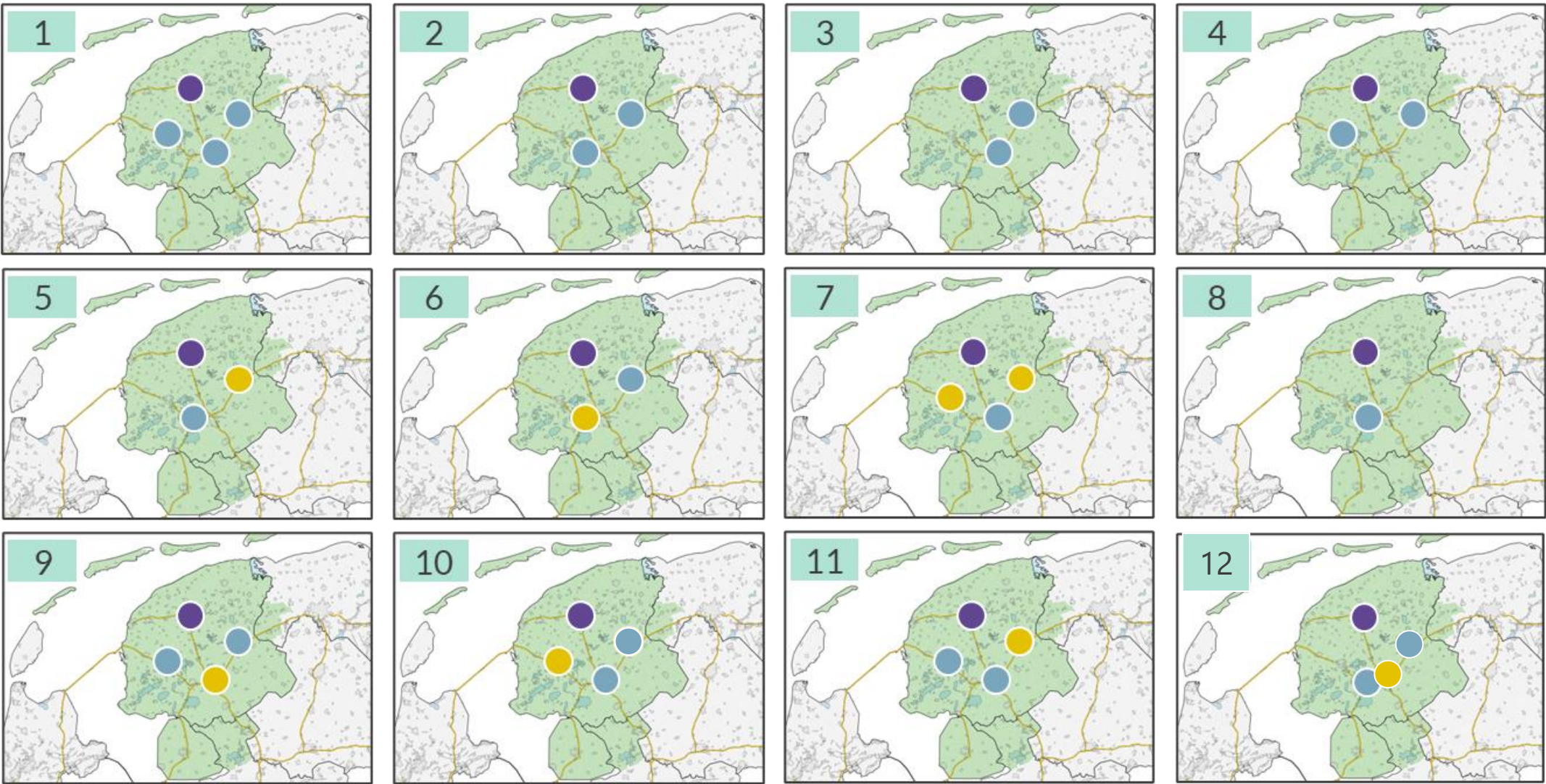
Type ziekenhuizen

- Academische centra > in het Noorden het UMCG
- Topklinisch ziekenhuis > Medisch Centrum Leeuwarden (Martini – Groningen en Isala – Zwolle)
- Algemeen ziekenhuis
 - Antoniusziekenhuis Sneek
 - Nij Smellinghe Drachten
 - Tjongerschans Heerenveen
- Weekziekenhuis (maandag t/m vrijdag van 7.00 uur tot 22.00 uur geopend; basisspoedpost, poliklinische zorg en alleen planbare ingrepen)
- Tussenvormen (bijv. wel 24/7 een SEH en een IC, maar geen verloskunde)
- Zelfstandige Behandelcentra (ZBC's; focusklinieken)

Het kernteam is gestart vanuit een brede set toekomstscenario's voor de ziekenhuiszorg in de regio

Te onderzoeken scenario's

[S = topklinisch ziekenhuis, A = algemeen ziekenhuis, W = weekziekenhuis¹⁾]



S Topklinisch ziekenhuis
In alle scenario's is er een topklinisch ziekenhuis in Leeuwarden

A Algemeen ziekenhuis
We onderzoeken scenario's met 1-3 algemene ziekenhuizen

W Weekziekenhuis
We onderzoeken scenario's met 1-2 weekziekenhuizen

1) In een weekziekenhuis is geen IC, de SEH is alleen op werkdagen open van 8.00-22.00 en de kliniek is alleen ma-vr open

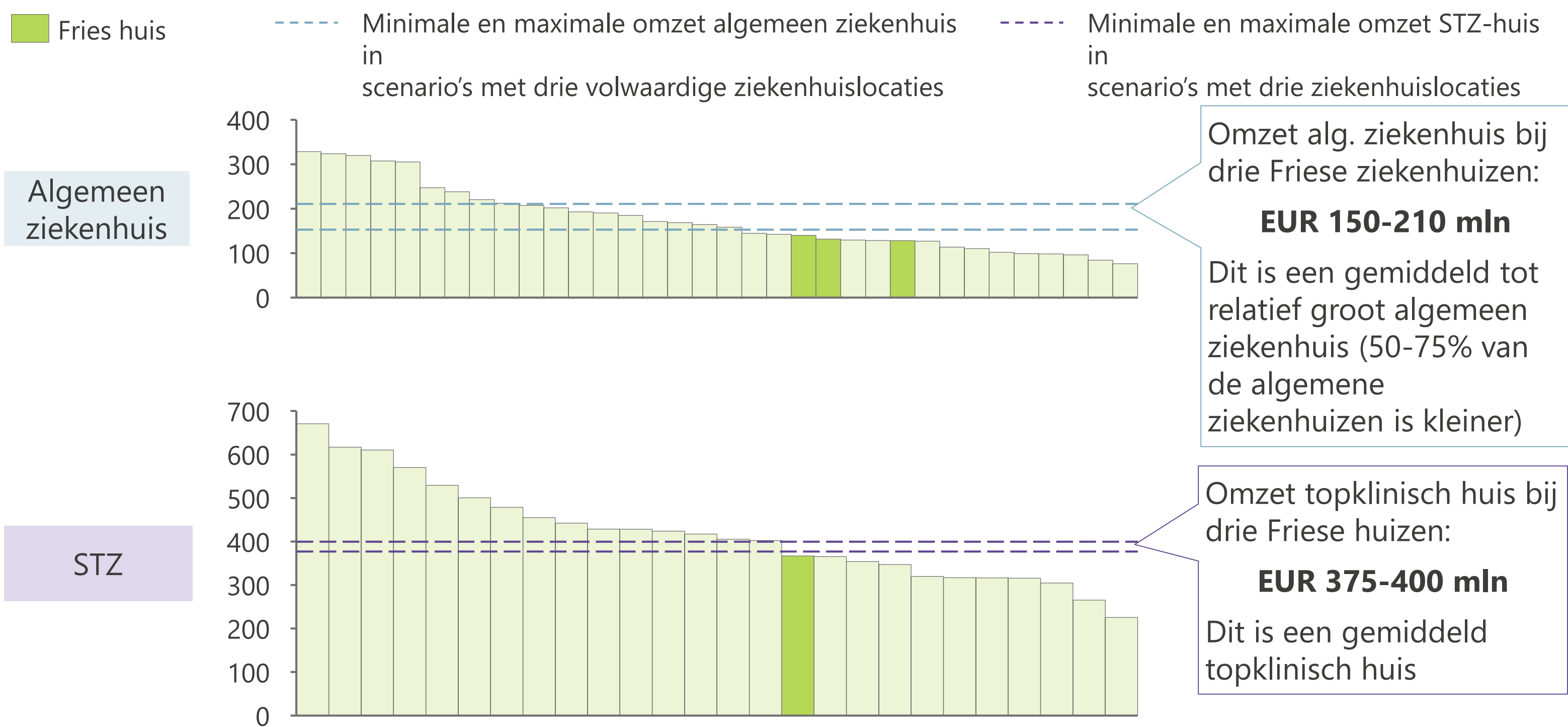
Kernteam is in een aantal stappen gekomen tot de voorkeur voor een toekomstscenario met drie volwaardige ziekenhuislocaties

- 1 In Friesland is ruimte voor drie ziekenhuizen met een gezonde omvang
- 2 Teruggaan naar twee ziekenhuizen is onwenselijk
- 3 Een weekziekenhuis is niet opportuun voor Friesland
- 4 **Voorkeur: transitie naar drie (volwaardige) ziekenhuislocaties in Friesland**
D.w.z. drie ziekenhuizen met een volledig pakket, inclusief acute as (SEH, IC, verloskunde)

In Friesland is ruimte voor drie ziekenhuizen met een gezonde omvang

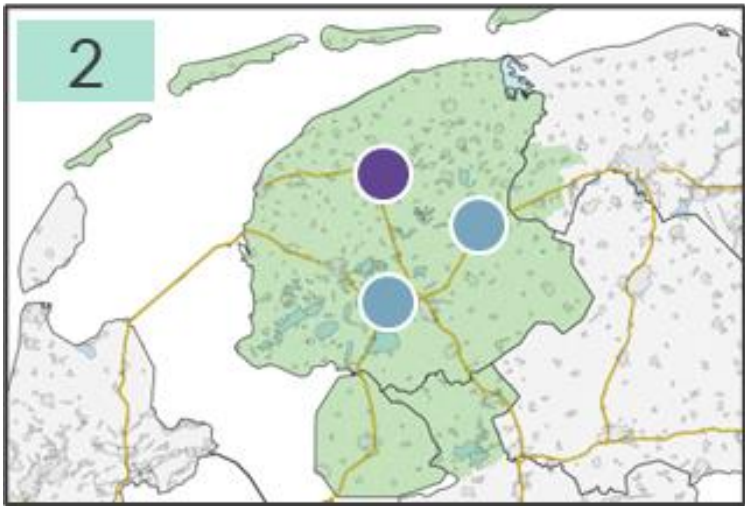
Omzet per ziekenhuis

[EUR mln, 2019, elk staaf is een ziekenhuis]



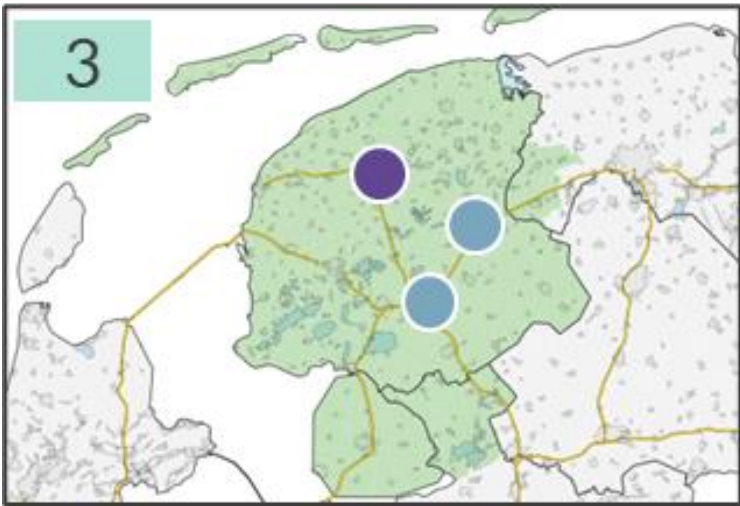
Drie toekomstscenario's met drie volwaardige ziekenhuislocaties afgewogen (scenario met ziekenhuis in Joure meest gunstig qua toegankelijkheid)

Nieuwbouw in Joure



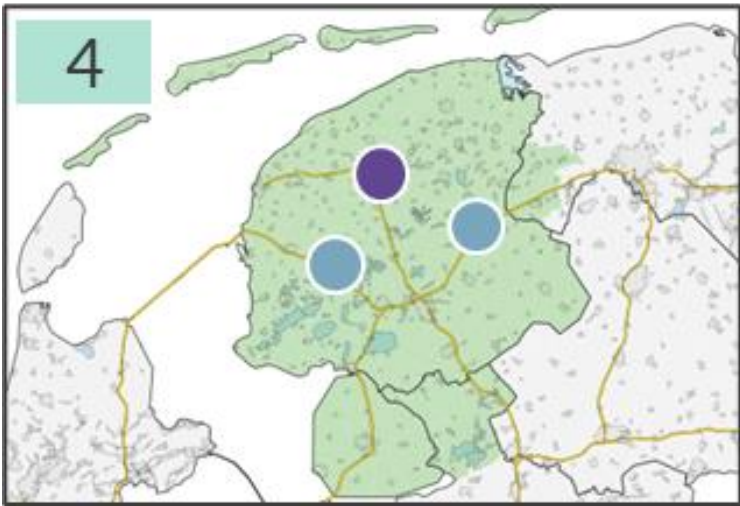
Leeuwarden
Drachten
Joure

Verbouw in Heerenveen



Leeuwarden
Drachten
Heerenveen

Nieuwbouw in Sneek



Leeuwarden
Drachten
Sneek

Gemiddelde reistijd

+0,5 min

+1,5 min

+ 1,2 min

% inwoners buiten norm¹

gelijk aan nu

2x zo veel als nu

gelijk aan nu

Adherentieverlies

0% verlies

2% verlies

4% verlies

Toegankelijkheid OV en wmo
is een groot aandachtspunt

Toetsing aan criteria > voorkeur voor scenario Joure - samen starten op een nieuwe plek die op alle thema's voldoende gunstig scoort en haalbaar lijkt

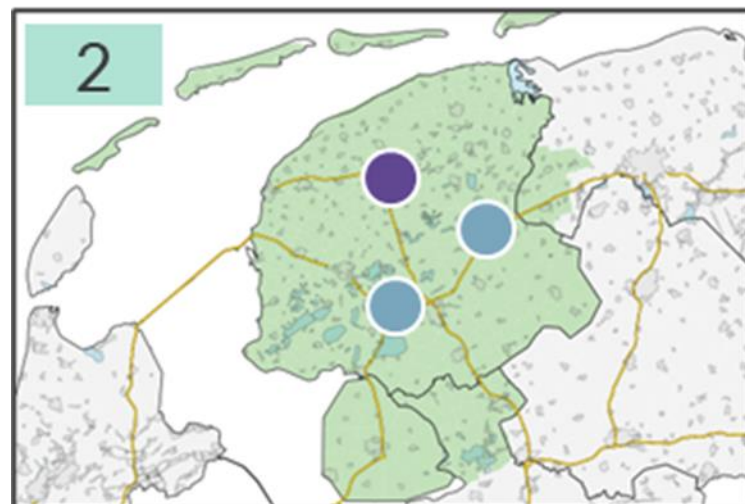
Thema	Afweging tussen scenario's Joure – Heerenveen – Sneek
Kwaliteit	<i>Geen verschil op kwaliteit</i>
Toegankelijkheid	• Joure is meest gunstig qua toegankelijkheid: vrijwel geen verschil met nu • Meer inwoners buiten 45-minutennorm in scenario Heerenveen (2x zo veel als nu)¹ • Meer inwoners gaan voor zorg buiten Friesland in scenario Sneek (4% vs. 0%)
Betaalbaarheid	• Bij lange termijn horizon is er geen financieel verschil tussen de drie scenario's • Financierbaarheid H'veen makkelijker, maar lijkt ook voor Sneek en Joure haalbaar • Belangrijk: voordeel van teruggaan naar drie ziekenhuizen (EUR 20-30 mln) realiseren
Aantrekkelijkheid	• Meer draagvlak te creëren voor 'samen frisse start' in Joure dan 'inhuizen bij de ander' • Vanuit ketenpartners geen wezenlijk verschil tussen scenario's
Haalbaarheid	• Alle scenario's vragen gezamenlijk commitment en vertrouwen • Keuze voor samen nieuwe locatie kan helpend zijn
Maatschappelijk impact	• Op criteria voor maatschappelijk impact beperkt verschil tussen de scenario's² • In alle drie de scenario's is de impact voor inwoners groot, maar de transitie is noodzakelijk om ook in de toekomst alle inwoners goede zorg te kunnen blijven bieden

Kernteam is gekomen tot voorkeursscenario

Nu eerst in dialoog met alle belanghebbenden

- ▶ Samen transitie maken naar drie volwaardige ziekenhuislocaties in Friesland
- ▶ Ook op lange termijn kwalitatief goede zorg in Friesland en in onze regio die toegankelijk en betaalbaar is
- ▶ Samen starten op een nieuwe plek wordt begrepen
- ▶ Lijkt haalbaar en geeft mogelijkheid een state-of-the-art ziekenhuis te bouwen

Samen nieuwbouwen in Joure



Gezamenlijk commitment belanghebbenden

- ▶ In dialoog binnen de vier ziekenhuizen
- ▶ In dialoog met ketenpartners en regiopartners, en betrekken burgerperspectief

Voorkeursscenario = lange termijn scenario (v.a. 2030)

- ▶ Kernteam ontwikkelt routekaart voor vervolg, in afstemming met ketenpartners
- ▶ Interne besluitvorming en goedkeuring NZa en ACM voor fusie Antoniuszorggroep met Zorgpartners Friesland zijn hier onderdeel van



De Friesland



Volgorde: eerst fusie Tjongerschans - MCL, dan met Antoniuszorggroep

- ▶ Realisatie voorkeursscenario is een plan voor de langere termijn
- ▶ Geschetste opgaven komen al (veel) eerder op ons af (overbruggen van tien jaar)
- ▶ Met partner MCL (Zorgpartners Friesland) deze opgaven te lijf
- ▶ Voordelen fusie Tjongerschans-MCL nu al te behalen (o.a. geen NZa- en ACM-traject)
- ▶ Tot stand brengen voorkeursscenario is nodig maar kent nog afhankelijkheden
- ▶ Nader onderzoek naar haalbaarheid (investeringsopgave en financierbaarheid)
- ▶ Verkrijgen draagvlak bij alle betrokken partijen (binnen en buiten de ziekenhuizen) vereist zorgvuldigheid en kost tijd
- ▶ Kans van slagen realiseren voorkeursscenario groter als we dat in het krachtiger verband van Zorgpartners Friesland doen (fusie MCL/Tjongerschans en Antoniusziekenhuis Sneek) – NB samenwerking i.p.v. concurrentie
- ▶ Goedkeuring Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en Autoriteit Consument en Markt (ACM) vereist

