



1. Gegevens Zorgaanbieder

- a. Naam instelling Haaglanden Medisch Centrum
- b. Adres Postbus 432
- c. Postcode 2501 CK
- d. Plaatsnaam Den Haag

2. Persoonsgegevens

- a. Naam
- b. Functie
- c. Telefoon
- d. E-mail

3. Wijzigingen acute Zorgaanbod

HMC heeft op 24 januari jl., de richting van de nieuwe Koers van HMC naar buiten gebracht. Deze nieuwe koers is vervat in een Herstructureringsplan voor HMC dat de komende jaren gefaseerd tot uitvoer zal worden gebracht. Met deze nieuwe Koers sluiten wij als ziekenhuis aan bij het Hoofdlijnenakkoord waarin een belangrijke plaats is ingeruimd voor het verlenen van zorg op de juiste plek. HMC geeft dit vorm door zaken écht anders te organiseren, vanuit het perspectief van de patiënt die met aandacht wordt geholpen. Samen met patiënten, de burgers, de verwijzers, de verpleging & verzorging, de thuiszorg en de gemeenten. Daartoe gaat HMC de zorg meer thematisch organiseren langs de lijnen van de acute zorg, de geplande zorg, de chronische zorg en de oncologische zorg om de ontwikkelingen met betrekking tot waarde gedreven zorg en gedeelde besluitvorming een impuls te geven. Anderzijds ervaart HMC nu reeds een sterk veranderende omgeving met een stijgende zorgvraag, arbeidsmarktkrapte voor zorgpersoneel, en prijsdruk vanuit zorgverzekeraars. Dit zet de bedrijfsvoering van HMC onder druk, daar waar HMC nu nog op drie locaties zorg levert, waarvan twee locaties met een profiel van 24/7 acute zorgverlening. Om de ambities van HMC te realiseren is het noodzakelijk dat structurele veranderingen in de bedrijfsvoering doorgevoerd worden om de uitvoering van de toekomstplannen mogelijk te maken. Het Herstructureringsplan geeft hiertoe de richting aan. De eerste fase van het herstructureringsplan omvat:

- a. Per medio 2019 wordt de acute zorg vanuit de locatie HMC Bronovo verplaatst van de locatie HMC Westeinde en wordt HMC Bronovo omgevormd van een 24/7 uurs ziekenhuis naar een 24/5 uurs (week)ziekenhuis met een pallet aan onderscheidende (laagcomplexe) planbare zorg. Omdat er -vanaf dat moment - geen acute opnamen op locatie HMC Bronovo meer mogelijk zijn worden de volgende onderdelen van de zorg van locatie HMC Bronovo verplaatst naar de locatie HMC Westeinde:
 - a. De spoedeisende hulp;
 - b. De verloskunde/neonatologie (moeder & kind);
 - c. De klinische bedden gemoeid met de verplaatsing van de acute zorg

- Reeds gerealiseerde veranderingen door HMC in het domein van de acute zorg:
- Sinds mei 2017 is de Spoed Eisende Hulp locatie in HMC Antoniushove verplaatst naar HMC Bronovo;
 - Sinds 15 oktober 2019 is de IC van locatie HMC Bronovo verplaatst naar de locaties HMC Westeinde en HMC Antoniushove.
- b. De voorgenomen datum van de wijzigingen is 1 juli 2019.
- c. In 2018 werden circa 27.000 bezoekers op de SEH HMC Bronovo opgevangen. Daarvan werd 0,3 % rood getrieerd, 13,5% oranje, 37% groen, 46,7% geel en 0.7% blauw. De categorieën rood en oranje kunnen als acuut beschouwd worden. Als gevolg van de verplaatsing van de IC HMC Bronovo, medio oktober 2018 was er een afname van het aantal bezoekers SEH Bronovo merkbaar en een groei in SEH Westeinde. In 2018 vonden er in HMC 3105 medische partussen en circa 835 eerstelijns partussen, gelijkmatig verdeeld over de locaties HMC Bronovo en HMC Westeinde.
- d. Het is de ambitie van het HMC om de locatie HMC Westeinde verder te ontwikkelen als een locatie voor Acute en Hoog Complexe Zorg. Daarbij is het uitdrukkelijk de doelstelling van HMC om, o.a. in het kader van de zorgplicht, in de acute zorg voor deze patiëntengroepen te blijven voorzien. Daarvoor is een set van maatregelen in voorbereiding.

I. Patienten

Deze maatregelen hebben betrekking op het daadwerkelijk kunnen ontvangen van de patiënten zonder dat daar stagnatie in de doorlooptijden in de SEH HMC Westeinde ontstaat. Deze maatregelen zijn zowel bouwkundig van aard als gericht op het benutten van verbeteringen die in de patiëntenlogistieke processen van het HMC Westeinde realiseerbaar nog mogelijk zijn. Concreet betreft het onder meer bijvoorbeeld het inregelen van een zorgpad voor de extremitetsletsels en het positioneren van een Eerste Hart Hulp op de SEH. De huidige SEH's van HMC werken de afgelopen jaren al systematisch aan het reduceren van de doorlooptijden en hanteren daarbij een doelstelling dat de acute patiënt binnen uiterlijk 30 minuten weet welke vervolgstappen er gezet worden en welk tijdsbeslag daarmee gemoeid is. Ten behoeve van de extra patiënten die doorstromen naar de kliniek wordt het aantal bedden in de locatie HMC Westeinde per mei 2019 in voldoende mate uitgebreid (ongeveer 80 klinische bedden).

Alhoewel HMC de capaciteit heeft om te blijven voorzien in de acute zorgvraag van is kan niet uitgesloten worden dat een deel van de patiënten in een spoed situatie besluit een andere SEH te bezoeken. De rekenkundige analyse daarvan laat zien dat voor een beperkt aantal patiënten de aanrijtijd enigszins toeneemt. Deze toename van de aanrijtijd is niet van dien aard dat er een zogenoemde ' witte vlek' in de spoedeisende zorgverlening ontstaat. De volgende tabel, afkomstig uit onderzoek door het RIVM laat de effecten daarvan zien.

Tabel 4: Aantal inwoners naar langere rijtijd bij sluiting van één of meer locaties HMC Bronovo en/of HMC Westeinde (x 1.000).

Extra rijtijd (minuten)	HMC Bronovo sluit	HMC Westeinde sluit	HMC Bronovo en HMC Westeinde sluiten
0	397	60	0
0 tot 1	22	166	71
1 tot 2	20	149	148
2 tot 3	2	35	45
3 tot 4	8	33	99
4 tot 5	0	0	52
5 tot 6	8	14	26
6 tot 7	0	0	7
7 tot 8	0	0	0
8 tot 9	0	0	0
9 tot 10	0	0	8

Toelichting bij tabel 4: Bij sluiting van HMC Bronovo zijn er 22 duizend inwoners die tot één minuut langere rijtijd hebben om per ambulance naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis te worden vervoerd, 22 duizend inwoners hebben tussen 1 en 2 minuten langere rijtijd, 2 duizend inwoners hebben tussen 2 en 3 minuten meer rijtijd, 8 duizend inwoners hebben tussen 3 en 4 minuten extra rijtijd nodig en 8 duizend inwoners hebben tussen 5 en 6 minuten meer rijtijd nodig. Voor de 397 duizend inwoners op de eerste regel is het HMC Westeinde de dichtstbijzijnde ziekenhuislocatie, voor deze inwoners verandert de rijtijd niet bij sluiting van HMC Bronovo.

Voor de verloskunde/neonatologie geldt eveneens dat in een combinatie van bouwkundige aanpassingen en een verdere verbetering van de logistieke processen moeder, kind en familie adequaat opgevangen worden. Voor de korte termijn (per 1 juli 2019) is daarvoor opvang in de kliniek van het HMC Westeinde geregeld, begin 2020 vindt verhuizing plaats naar een nieuwe tijdelijke voorziening, gericht op *family integrated care*, op het terrein van het HMC Westeinde. Tevens is de OK-capaciteitstoewijzing voor de acute zorg op HMC Westeinde aangepast voor de toename van urgente patiënten.

HMC zal met een maximale inspanning bewerkstelligen dat patiënten naar de SEH van HMC Westeinde blijven komen als zij spoedzorg nodig hebben. Naast goed ingerichte en snel verlopende werkprocessen, zal ook de communicatiestrategie erop gericht zijn dat de bevolking en zwangeren zich altijd op de SEH en de afdelingen verloskunde, en kraam en neonatologie in de locatie HMC Westeinde kunnen melden.

In verband met de grotere toeloop naar de locatie HMC Westeinde zullen de parkeervoorzieningen bij deze locatie worden aangepast (uitbreiding met 230 plaatsen).

II. Ziekenhuizen

Er is een inschatting gemaakt van de mogelijke impact op de ziekenhuizen deel uitmakend van de Reinier Haga Groep (HAGA, Reinier de Graaf, Lange Landziekenhuis), het Alrijne ziekenhuis en het LUMC. Met behulp van de postcodegebieden van de patiënten die de SEH in de locatie HMC Bronovo bezoeken



is een modelmatige inschatting gemaakt van het maximaal aantal patiënten dat mogelijk gebruik zou kunnen maken van de SEH's van deze ziekenhuizen en het daar aan gekoppeld aantal potentiële opnamen in de kliniek. Deze modelmatige inschatting is besproken met de managers van de SEH's van deze ziekenhuizen. Gezamenlijk is besproken welke knelpunten mogelijk kunnen optreden en de oplossingsrichtingen daarvoor. Het algemene beeld is dat niet zozeer de opvang in de SEH maar de daaraan gekoppelde klinische opnamen een potentieel knelpunt kunnen vormen. Dit hangt gedeeltelijk samen met de personele schaarste en gedeeltelijk met een beperking in de uitstroom als gevolg van schaarste aan operationele bedden in de VVT-sector, met name op het gebied van de psychogeriatric. Daarnaast beperkt schaarste in de gespecialiseerde thuiszorg de uitstroom in de ziekenhuizen. Deze gesignaleerde problematiek manifesteert zich vooral in de periode december tot en met april.

Voor de verloskunde geldt dat regiobreed er een tekort is aan gespecialiseerde verpleegkundigen.

III. Huisartsenzorg

In de locaties HMC Bronovo en HMC Westeinde is een HAP gevestigd met de volgende openingstijden:

	Ma tm vrijdag	Weekend
HMC Bronovo	17.00-24.00	08.00-24.00
HMC Westeinde	08.00-24.00	08.00-24.00

De huisartsenorganisatie HADOKS heeft laten weten dat zij op grond van de randvoorwaarden die zij stellen aan de positionering van de HAP nader zullen bepalen op welke plaats zij in Den Haag, de HAP's willen positioneren. Er is een ambtelijk advies vanuit de HADOKS in voorbereiding waarin een voorkeur wordt uitgesproken per 1 juli 2019 de huidige HAP locatie HMC Bronovo te verplaatsten naar de locatie HMC Antoniushove. HADOKS heeft daarbij het voornemen om met name laag complexe HAP-zorg te triëren richting de HAP in HMC Antoniushove. In voorbereiding is een gesprek tussen HADOKS, HAGA en HMC om deze richting verder te verkennen.

IV. RAV's

Sinds de verplaatsing van de IC HMC van locatie Bronovo is het instuurbeleid van kracht dat vooraf bekend hoog risico patiënten naar de locatie HMC Westeinde gaan en de laag risico patiënten naar de locatie HMC Bronovo. Bij insturen naar de locatie HMC Bronovo wordt vooraf contact opgenomen met de SEH. Bij verplaatsen van de SEH HMC Bronovo naar HMC Westeinde kan HMC breed insturen zonder voorgaand telefonisch contact, tenzij uiteraard protocolmatig anders is vastgesteld (multitrauma, IAT).

De RAV Haaglanden heeft aangegeven dat de verplaatsing van de SEH Bronovo naar SEH Westeinde effecten heeft in de bedrijfsvoering van de RAV, waaronder de

wagenbezetting en het aantal in te zetten diensten. Deze worden in kaart gebracht en lijken beheersbaar.

V. GGZ

In de huidige situatie is het instuurbeleid voor patiënten met een somatisch en psychiatrisch probleem geconcentreerd in het HMC Westeinde omdat daar een Medisch Psychiatrische Unit (MPU) is gehuisvest.

VI Verloskundigen

De benodigde capaciteit na concentratie per 1 juli 2019 van de verloskunde- en kraamafdeling op de locatie HMC Westeinde is conform de NVOG richtlijnen berekend. De verloskundige praktijken georganiseerd in de HMC VsV kunnen in HMC Westeinde terecht. De afdeling heeft behalve verloskamers en kraambedden ook triage bedden voor de spoed opvang van zwangeren.

e. *Welk onderzoek heeft u gedaan om de effecten te staven?*

I. Eigen onderzoek:

- Analyse herkomst unieke patiënten naar postcode gebieden;
- Analyse aantal opnames per specialisme per SEH bezoek
- Analyse hoog en laag complexe instroom naar tijdstip van de dag

II. Analyse aanrijtijden uitgevoerd door het RIVM

f. *Benodigde maatregelen*

In algemene zin is een voldoende beschikbaarheid van operationele bedden van ziekenhuizen in het ROAZ gebied, zowel ten behoeve van acute opnamen als verloskunde het grootste vraagstuk. Daarin is de beschikbaarheid van voldoende zorgpersoneel de meest dominante factor op dit moment. Daarbij zijn er 3 aangrijpingspunten:

- + blijven opleiden van gespecialiseerde en algemene verpleegkundigen;
- + actueel regionaal overzicht van beschikbare bedden voor welk type patiënten zorg;
- + effectiever beleid voor verbeteren uitstroom ziekenhuizen, gericht op de VVT.

g. *Welke maatregelen zet het HMC in?*

Zie paragraaf d, sub i.

HMC is in redelijkheid bereid om ingeval van een eventuele presentatiestop in andere ziekenhuizen de spoed patiënten op te vangen.

h. *Welk onderzoek heeft u gedaan?*

Onderzoek interne patiëntenstromen, doorlooptijden, knelpunten, OK capaciteit, IC Capaciteit, Capaciteit Beeldvorming, Beddenhuis, Postcodeonderzoek.



- i. *Is er overeenstemming met zorgverzekeraars over de omvang van de maatregelen/oplossingen voor de gesignaleerde witte vlek?*
- op basis van aanrijtiden is er geen witte vlek.
- j. *Oplossingsrichtingen gecommuniceerd naar andere zorginstellingen?*
Met de GHOR is op ambtelijk niveau de impact verkend van de verplaatsing van de SEH HMC Bronovo naar SEH HMC Westeinde. Vastgesteld is dat de T3 slachtoffers in deze situatie niet meer in HMC Bronovo opgevangen kunnen worden en in het HMC Westeinde kunnen worden opgevangen. Zowel de bouwkundige aanpassingen als de personele inzet zijn vanaf 1 juli 2019 afgestemd op het kunnen opvangen van deze slachtoffers. Het ZIROP zal daarop worden aangepast. HMC Westeinde vangt reeds T1 en T2 slachtoffers op.

De rol van het HMC Bronovo als opvanglocatie voor alle T3 slachtoffers in geval van een grote aanslag zoals beschreven in het Terrorisme Gevolgen Bestrijdingsplan (TGB) komt hiermee te vervallen. In afstemming met de GHOR moet hiervoor nog een andere oplossing gevonden worden.