

Argumenten tegen sluiting van de SEH in Heerlen

Samenvatting

- Sluiting van de klassieke acute SEH-functie in Heerlen zal leiden tot verschraling van de kwaliteit van de spoedzorg met meer kans op onnodig overlijden of morbiditeit c.q. invaliditeit dan bij het aanbieden van prompte zorg.
- Het leidt tot de unieke situatie, dat Parkstad - qua inwonersaantal de 5^{de} regio van Nederland met > 250.000 inwoners - geen eigen SEH-voorziening heeft.
- De populatie in Parkstad is daarvan de dupe; zij lopen meer grote medische risico's en ontberen de acute zorg kwaliteit die gemeengoed is in Nederland.
- Het trekt een zware wissel op de inspanningen van familieleden en vrienden en zorgt voor extra belasting van mantelzorgers.
- Daarnaast blijkt in Parkstad de meeste personen te wonen, die geen mantelzorg kunnen vinden
- Het betekent een (te) grote verantwoordelijkheid voor de huisartsen uit de regio Parkstad mede omdat zij pathologie moeten behandelen waar zij niet voor zijn opgeleid.
- Het heeft een negatief economisch effect op het nabij de locatie Parkstad gelegen MKB en heeft ook een negatieve uitstraling op Parkstad qua vestigingsklimaat.
- Het leidt tot meer verkeer tussen Parkstad en de regio S-G met gevolgen voor het milieu en het nog voller worden van de toch al volle A76. En dit deels met A1 ritten van de RAV, waarvan bekend is, dat deze meer "accident prone" zijn dan het gewone verkeer. Maar ook andere rijders, die mensen snel naar een SEH willen brengen, zullen enigszins gestrest rijden en ook deze categorie zal misschien "accident prone" kunnen zijn.
- Personeelskrapte kan wel een reden zijn om keuzes te maken qua het beperken van het bieden van faciliteiten voor zorg zoals een SEH, maar in dit geval is het een drogreden om te kiezen voor regio S-G.
- Het aanbieden van een poliklinisch/dagcentrum aan Heerlen is een doekje voor het bloeden en de geschiedenis leert dat een dergelijk centrum niet levensvatbaar is.
- Er moet een regiovisie met alle ziekenhuizen, het ROAZ, RAV en regionale ziektekostenverzekeraars worden ontwikkeld met o.a. verkenning van mogelijkheden om de samenwerking met het MUMC te verbeteren met als doel een "overloop" te worden van het MUMC, waardoor het MUMC gemakkelijker kan voldoen aan de Robijnnorm
- Er zijn geen medisch inhoudelijke en andere argumenten om het ziekenhuis in Heerlen te sluiten dan de financiële molensteen van de te dure nieuwbouw van Orbis.
- > 250.000 inwoners van Parkstad mogen niet qua zorgmogelijkheden de dupe worden van het wanbeleid van Orbis en andere betrokkenen in het verleden en derhalve hebben deze inwoners recht op een SEH-voorziening inclusief een volwaardig ziekenhuis in Heerlen
- Exploratie van mogelijkheden om op alternatieve wijze de gebouwen in Parkstad en in de regio S-G te exploiteren zijn onvoldoende onderzocht en deze omissie moet alsnog worden gecorrigeerd.