

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 791

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de acute zorgpost in Oldenzaal mogelijk sluit* (ingezonden 28 november 2013).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 18 december 2013)

#### Vraag 1

Hoe reageert u op het bericht dat de acute zorgpost in Oldenzaal mogelijk sluit?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ik heb van het Medisch Spectrum Twente (MST) begrepen dat het een acute zorgpost (AZP) betreft die als eerstelijnsvoorziening functioneert voor acute zorg. Deze AZP is een samenwerkingsverband tussen het MST en de huisartsen. De dagsituatie valt onder verantwoordelijkheid van het MST en in de avond, nacht en weekenden is het een huisartsenpost. Het is een voorgenomen besluit. Een reactie van mijn kant zou ook om die reden prematuur zijn, maar los daarvan is dit een verantwoordelijkheid van partijen in de regio zelf.

#### Vraag 2

Vindt u het acceptabel dat bewoners van de gemeenten Oldenzaal, Dinkelland en Losser, met samen ruim 80.000 inwoners, hierdoor naar Enschede moeten reizen voor acute zorg? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 2

Zoals in antwoord 1 aangegeven betreft het een voorgenomen besluit voor de opvang van acute patiënten overdag door het MST. Van MST heb ik begrepen dat het gaat om gemiddeld zo'n acht personen per dag, die ook door de huisarts geholpen kunnen worden. Deze patiënten worden doorgelid naar hun eigen huisarts. Slechts een enkele patiënt moet voor medisch specialistische zorg worden doorverwezen naar Enschede.

<sup>1</sup> <http://www.rtvoost.nl/nieuws/default.aspx?cat=1&nid=176841>

### Vraag 3

Is het waar dat de sluiting mede wordt veroorzaakt door het wegvallen van de beschikbaarheidsbijdrage van ruim 1,5 miljoen euro? Zo ja, waarom valt de beschikbaarheidsbijdrage voor deze acute zorgpost weg?

### Antwoord 3

Uit de analyse gevoelige ziekenhuizen die het RIVM in 2011 en 2013 heeft uitgebracht, blijkt dat de locatie Oldenzaal niet gevoelig is voor de 45 minuten norm. Locatie Oldenzaal krijgt deze beschikbaarheidsbijdrage op basis van een overgangsregeling tot 2014. Het MST geeft twee redenen aan voor dit voorgenomen besluit. Ten eerste het beperkte aantal personen dat zich overdag meldt (gemiddeld acht personen), die ook door hun huisarts geholpen kunnen worden. Ten tweede het feit dat mogelijk geen beroep meer kan worden gedaan op een beschikbaarheidsbijdrage voor de locatie Oldenzaal, waardoor het lastiger wordt de financiering van de AZP rond te krijgen.

Ziekenhuizen komen in aanmerking voor een beschikbaarheidsbijdrage wanneer ze voldoen aan drie criteria:

1. Het ziekenhuis biedt 24/7 spoedeisende hulp.
2. Het ziekenhuis is cruciaal voor de 45 minuten norm.
3. De reguliere inkomsten via tarieven zijn onvoldoende om de acute verloskunde in de lucht te houden.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zal toetsen of de aanvragers aan deze eisen voldoen. Uw Kamer is hier bij brief op 12 november 2013 over geïnformeerd.

De locatie Oldenzaal voldoet op basis van de eerste twee criteria niet aan de eisen om in aanmerking te komen voor een beschikbaarheidsbijdrage.

### Vraag 4, 5 en 6

Wat vindt u ervan dat het Medisch Spectrum Twente van mening is dat de acute zorgpost in Oldenzaal niet meer in het profiel past van deze locatie? Denkt u dat de inwoners van Oldenzaal en omgeving deze mening delen? Is dit besluit na het verplaatsen van de bedden naar de locatie in Enschede de volgende stap in het uitkleden van de zorg in Oldenzaal? Kunt u uw antwoord toelichten?

Is het logisch te verwachten dat binnenkort ook de poliklinische zorg naar het Medisch Spectrum Twente in Enschede wordt verplaatst, omdat de zorg hoegenaamd uit Oldenzaal is verdwenen? Kunt u uw antwoord toelichten?

### Antwoord 4, 5 en 6

MST geeft aan dat de locatie van MST in Oldenzaal het profiel heeft van een decentrale poliklinische faciliteit met adequate mogelijkheden voor diagnostiek, onderzoek, poliklinische behandelingen en eerstelijnsvoorzieningen. De locatie beschikt niet over een IC, OK en klinisch beddenhuis. De kwaliteit van zorg blijft volgens MST gewaarborgd door de goede poliklinische faciliteiten. Het is volgens MST niet de bedoeling de poliklinische faciliteit te verplaatsen naar Enschede.

Ik ga er overigens wel van uit dat de inwoners van Oldenzaal en omgeving over dit profiel van het ziekenhuis Oldenzaal en het voorgenomen besluit over de AZP goed geïnformeerd worden.

### Vraag 7

Gaat de zorg in de regio Oldenzaal u aan het hart? Zo ja, betekent dit dat u de acute zorg in Oldenzaal weer voorziet van een beschikbaarheidsbijdrage? Kunt u uw antwoord toelichten?

### Antwoord 7

Doelmatige, bereikbare en kwalitatief goede zorg vind ik voor alle Nederlanders belangrijk. In het kader van de houdbaarheidsdiscussie is het belangrijk de (acute) zorg doelmatig en verantwoord in te richten. Dit is de verantwoordelijkheid van veldpartijen (zorgverzekeraars, zorgaanbieders en ketenpartners in het regionaal overleg acute zorg). De locatie Oldenzaal is, zoals gezegd op grond van de analyse gevoelige ziekenhuizen van het RIVM, niet gevoelig voor de 45 minuten norm en derhalve niet cruciaal. De NZa en de Inspectie voor de Gezondheidszorg zullen de uiteindelijke inrichting van de zorg in deze regio toetsen aan de normen voor bereikbaarheid en kwaliteit.

Vraag 8

Wat gaat u doen om het Medisch Spectrum Twente te bewegen de locatie voor acute zorg open te houden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8

Zie antwoord 7. Het is niet mijn verantwoordelijkheid om een besluit te nemen over de toekomst van deze locatie.