

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

### 1994

Vragen van de leden **Beckerman** en **Hijink** (beiden SP) aan de Ministers van Economische Zaken en Klimaat en Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het onder druk staan van de zorg in het aardbevingsgebied* (ingezonden 21 februari 2019).

Antwoord van Minister **Wiebes** (Economische Zaken en Klimaat), mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 22 maart 2019) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 1774.

#### Vraag 1

Bent u op de hoogte van het feit dat de kwaliteit en veiligheid van de zorg in het aardbevingsgebied onder druk staan?<sup>1</sup> Wat is daarop uw reactie?

#### Vraag 10

Wat is de status van het plan voor de zorg? Welke stappen zijn in dat verband gezet? Welke stappen moeten er nog gezet worden? Hoe gaat u dit bewerkstelligen? Wat is de planning in dit kader?

#### Antwoord 1 en 10

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd concludeert dat de zorg in het aardbevingsgebied van voldoende kwaliteit is, maar dat deze wel onder druk staat. Dat heeft ook de voortdurende aandacht van mij en de Minister van VWS. Daarom heeft het kabinet met de regionale partijen samengewerkt aan een programma voor nieuwbouw en versterking van de zorggebouwen. Acht zorginstellingen, vijf gemeenten, twee woningcorporaties, het zorgkantoor Menzis, de provincie Groningen, de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en wij hebben op 11 maart «Het Groninger Zorgakkoord» getekend. Ons doel is om met «Het Groninger Zorgakkoord» in gezamenlijkheid aardbevingsbestendige nieuwbouw in de zorg en een goede kwaliteiten van de zorg in de toekomst in het aardbevingsgebied in Groningen te realiseren volgens een eerder uitgewerkte Zorgvisie. Daarnaast worden in «Het Groninger Zorgakkoord» afspraken gemaakt over de planning en het tempo van de versterking van zorgpanden. Ook in het Nationaal Programma

<sup>1</sup> <https://www.rtvnoord.nl/nieuws/205192/Inspectie-Kwaliteit-en-veiligheid-van-zorg-in-aardbevingsgebied-onder-druk> en <https://www.igj.nl/documenten/rapporten/2019/02/20/toezicht-op-zorg-in-het-aardbevingsgebied>

Groningen (NPG) krijgt de extra zorg die nodig is in het aardbevingsgebied aandacht. Gemeenten zullen dat naar verwachting vervlechten in hun lokale programmaplannen.

Vraag 2

Bent u het met de inspectie Gezondheidszorg en Jeugd eens dat voortdurende onzekerheid een risico is voor de kwaliteit en het aanbod van de zorg? Bent u van mening dat deze onzekerheid (mede) door de regering gecreëerd wordt? Wat gaat u hieraan doen?

Antwoord 2

De onzekerheid over de versterkingsoperatie speelt in verschillende sectoren in het aardbevingsgebied, maar verdient bijzondere aandacht wanneer het gaat om zorggebouwen. Hier moeten zorgmedewerkers en bewoners zich veilig kunnen voelen zonder dat de zorg daar onder leidt. Daarom ook tekenden wij van harte «Het Groninger Zorgakkoord» zoals beschreven bij het antwoord op vraag 1 en 10.

Vraag 3

Bent u het eens met de conclusie dat de aardbevingsproblematiek een bovenmatig grote druk legt op zorgverleners? Deelt u de zorgen van zorgbestuurders over hun medewerkers en over hoe lang hun medewerkers dit nog vol kunnen houden?

Vraag 4

Wanneer en hoe gaat u de onzekerheden wegnemen bij de bestuurders van zorginstellingen?

Vraag 5

Wat gaat u doen om de zorgverleners te ondersteunen?

Antwoord 3, 4 en 5

Bij het besteden van de eerste middelen van het NPG is geld vrijgemaakt voor de ondersteuning van zorgverleners. Zij krijgen speciale coaches toegewezen om ze te helpen en ondersteunen bij de stress die aardbevingen bij hen en hun bewoners teweeg brengt. Bij de verdere uitwerking van het NPG kunnen meer middelen worden gealloceerd voor de gezondheidszorg. De beslissing hierover laat ik bij de gemeenten, zij gaan over de besteding van middelen voor hun eigen toekomstperspectief.

Vraag 6

Kunt u inzicht geven in de verzuimcijfers in de zorg in het aardbevingsgebied in vergelijking tot de rest van het land? Zijn er verschillen?

Antwoord 6

Er zijn geen cijfers bekend over het ziekteverzuim in zorg en welzijn specifiek in het aardbevingsgebied.

Vraag 7

Ziet u parallellen met andere sectoren? Hoe gaat het met de mensen die werken in scholen die al zijn versterkt, momenteel worden versterkt of nog versterkt moeten worden?

Antwoord 7

Er is geen specifiek onderzoek gedaan naar het welbevinden van het personeel van scholen in de aardbevingsregio. Wel zijn meerdere onderzoeken uitgevoerd in het kader van «Gronings Perspectief» (lopende onderzoek over de gezondheidssituatie in het aardbevingsgebied dat de Rijkuniversiteit Groningen met verschillende partners uitvoert) om de algemene gezondheidssituatie in de regio te schetsen. Dit onderzoek geeft een beeld van de problemen die mensen ervaren in het aardbevingsgebied. Mede daarom zetten mijn collega van VWS en ik me in om de gezondheidssituatie te verbeteren met de eerder genoemde maatregelen.

#### Vraag 8

Deelt u de conclusie dat onduidelijkheid over (de financiering van) benodigde versterkingen en eventuele verhuizingen bestuurders verhinderen om de regie te nemen en hun organisatie strategisch te sturen zoals zij dat zouden willen?

#### Antwoord 8

Het is van belang om zo snel mogelijk duidelijkheid te bieden aan de zorginstellingen waardoor zij ook weer een lange termijnvisie kunnen ontwikkelen. «Het Groninger Zorgakkoord» geeft daarbij houvast. Voor de kosten van versterking geldt dat deze voor rekening van NAM komen.

#### Vraag 9

Kunt u meer duidelijkheid geven over de versterking van zorginstellingen? Hoe is het met de capaciteit voor het opnemen, beoordelen en versterken van zorginstellingen? Welke zorginstellingen komen naar voren uit het NAM-HRA-model? Welke niet, die eerst wel versterkt moesten worden op basis van fysieke inspectie?

#### Antwoord 9

Voor de 70 zorgpanden zijn versterkingsadviezen opgesteld op basis van inspecties. Voor al deze panden geldt dat berekening op basis van de NPR bepaalt in welke mate een zorgpand versterkt moet worden. Het HRA-model wordt enkel gebruikt voor de prioritering van de opname en beoordeling. In het Zorgakkoord is afgesproken dat voor 1 juli 2019 de NCG samen met de pandeigenaren, zorgaanbieders en de betrokken gemeenten in beeld gebracht hoe de volgorde en de planning van uitvoering voor de te versterken panden er uit ziet. Waar mogelijk wordt daarbij – in samenspraak met de lokale stuurgroepen – rekening gehouden met andere versterkingswerkzaamheden. Bij de uitvoering zal worden uitgegaan van de meest recente inzichten met betrekking tot de versterking en de dan geldende normen.

#### Vraag 11

Hoe staat het met het wegnemen van stressfactoren bij (werkende) mensen in het gebied? Lukt dat? Gaat het ook beter met mensen? Zo ja, waar baseert u dat op?

#### Antwoord 11

Uit de onderzoeken in het kader van «Gronings Perspectief» is duidelijk naar voren gekomen dat aardbevingen door gaswinning ingrijpende gebeurtenissen zijn die negatieve gevolgen kunnen hebben voor het welbevinden en gezondheid van de inwoners van Groningen. Het wegnemen van de oorzaken van de stress en onzekerheid heeft de hoogste prioriteit. Daarom heeft het kabinet besloten de gaswinning uit het Groningenveld zo snel als mogelijk te beëindigen wat leidt tot minder aardbevingen. Daarnaast staat de burger centraal bij de procedures van schade-afhandeling en versterking, waardoor hij zo min mogelijk overlast ervaart van de schade aan zijn woning of de versterking van zijn woning. Daarnaast proberen we dit proces zoveel als mogelijk te versnellen. Tot slot is er in het NPG extra aandacht voor de zorg die de zorgverleners bieden aan de mensen in het aardbevingsgebied. Deze effecten moeten in de toekomst tot een betere gezondheidssituatie leiden.