

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

2953

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de grote zorgen over de zorg in de Achterhoek* (ingezonden 1 juni 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 juni 2023).

Vraag 1

Bent u bekend met de brief die u heeft ontvangen van gemeenten in de Achterhoek over hun zorgen over het afschalen van de zorg in hun regio?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw reactie op het verzoek van acht gemeenten in de Achterhoek om vertegenwoordigd te worden in het Regionaal Overleg Acute Zorgketen? Kunt u een gedetailleerd antwoord geven?

Antwoord 2

In de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is geregeld dat bepaalde categorieën zorgaanbieders moeten voldoen aan eisen aan de beschikbaarheid en de bereikbaarheid van acute zorg en de voorbereiding op het verlenen van die zorg. In het Uitvoeringsbesluit Wkkgz (ook wel de algemene maatregel van bestuur (AMvB) acute zorg) is bepaald dat het traumacentrum een ROAZ organiseert dat tot doel heeft afspraken te maken over de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de acute zorg in de regio. De afspraken bevorderen op doelmatige wijze dat een persoon die binnen de regio acute zorg nodig heeft, die zorg tijdig ontvangt van een zorgaanbieder die daarvoor voldoende is toegerust en over de voor die zorg noodzakelijke deskundigheid beschikt. De zorgaanbieders moeten de door hen gemaakte afspraken nakomen. In de Uitvoeringsregeling Wkkgz (ook wel ministeriële regeling acute zorg) worden nadere eisen gesteld aan de organisatie van het ROAZ, wie daarvoor moeten worden uitgenodigd, wie daaraan moeten deelnemen of vertegenwoordigd moeten zijn. Zo moet de Directeur Publieke

¹ Omroep Gelderland, 24 mei 2023, «Grote zorgen over zorg in de Achterhoek» (<https://www.gld.nl/nieuws/7944618/grote-zorgen-over-zorg-in-de-achterhoek>).

Gezondheid (DPG) die de leiding heeft over de gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) en de geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR) standaard uitgenodigd worden voor de ROAZ-vergaderingen. De DPG of een vertegenwoordiging van de DPG-en in de ROAZ-regio moet ook aanwezig zijn bij de vergadering. De DPG is dus enerzijds aanwezig als zorgaanbieder (de GGD is een zorgaanbieder) en anderzijds vanwege het belang van acute medische hulpverlening bij rampen en crises. De DPG legt verbindingen met het openbaar bestuur². In de praktijk zit de DPG ook vaak in het dagelijks bestuur van het ROAZ. Vanwege hun zorgplicht voor onder andere voldoende goede acute zorg, sluit de grootste verzekeraar in de regio ook vaak aan bij het ROAZ, deze moet ook uitgenodigd worden. In het ROAZ worden dus afspraken gemaakt over de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de acute zorg. Dit zijn gesprekken tussen zorgaanbieders onderling en met zorgverzekeraars. De gesprekken gaan over hoe en waar kwalitatief goede acute zorg geleverd kan worden, gegeven de beschikbaarheid van gekwalificeerde medewerkers. Zorg moet voldoen aan de kwaliteitseisen die het veld en de regelgeving stellen. Als bepaalde zorg ergens niet geleverd kan worden omdat niet aan de kwaliteitseisen kan worden voldaan, wordt in het ROAZ

bezien waar die zorg dan wel overeenkomstig de kwaliteitseisen aangeboden kan worden. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht en moeten voldoende zorg van goede kwaliteit inkopen. In het samenspel tussen zorgaanbieders onderling en met zorgverzekeraars, wordt het aanbod van goede acute zorg in de regio zo goed mogelijk geborgd.

Het gaat hier om medisch inhoudelijke en capaciteitsoverwegingen. Dit zijn geen overwegingen voor gemeenten. Gemeenten kunnen een onderwerp agenderen voor het ROAZ, voor zover dat onderwerp past binnen de taken van het ROAZ³. Bij de bespreking dient dan ook de gemeente te worden uitgenodigd door het traumacentrum⁴. Indien gewenst kunnen gemeenten input voor gesprekken in het ROAZ meegeven aan de DPG. In mijn gesprek met het veld over de governance van het ROAZ (afgesproken in het IZA en de beleidsagenda Toekomstbestendige acute zorg) zal ik betrekken hoe alle belangen worden meegenomen in het ROAZ. Ik benadruk dat ik daarbij wel hecht aan rolvastheid. Het ROAZ zal in elk geval het gremium blijven waarin de verantwoordelijke partijen (zorgaanbieders en zorgverzekeraars) afspraken maken over de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg. Gemeentebesturen hebben geen verantwoordelijkheid ten aanzien van de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg. Ik zie geen meerwaarde in de standaard aanwezigheid in het ROAZ van partijen die geen verantwoordelijkheid hebben voor de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de acute zorg. Dat is niet rolvast en niet doelmatig.

Vraag 3

Bent u bereid om met de betreffende gemeenten om tafel te gaan over deze zorgen? Indien dit niet het geval is, zou u dat willen toelichten?

Antwoord 3

Ik heb via een brief gericht aan de betreffende gemeenten mijn reactie gegeven op de door hen benoemde zorgen. Deze brief heb ik in afschrift ook onlangs aan uw Kamer gezonden. Verder verwijs ik naar mijn antwoord op vraag 2.

Vraag 4

Wat is de reden om de Spoedeisende Hulp in Zutphen per 1 september enkel in kantoorruimten te bemannen?

Antwoord 4

De raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen heeft een voorgenomen besluit⁵ genomen om toe te werken naar een reorganisatie van het aanbod van (acute) zorg op haar locaties in Zutphen en Apeldoorn.

² Staatsblad 2021, 291, p. 28.

³ Artikel 8c, eerste lid, Uitvoeringsregeling Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

⁴ Artikel 8b, vierde lid, Uitvoeringsregeling Wkkgz.

⁵ <https://www.gelreziekenhuizen.nl/over-ons/nieuws/bericht/voorgenomen-besluit-naar-een-ziekenhuis-met-twee-locaties/>.

De organisatie van de spoedeisende hulp in Zutphen is daar een onderdeel van. In Zutphen wordt toegewerkt naar een ziekenhuislocatie voor planbare zorg waar ook een locatie voor laagcomplexere spoedzorg aanwezig blijft. De hoogcomplexere spoedzorg en acute verloskunde worden geconcentreerd op de locatie in Apeldoorn. De raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen heeft eerder laten weten dat zij deze aanpassingen noodzakelijk achten om een hun organisatie toekomstbestendig te maken. De raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen heeft mij daarop laten weten dat er grondig is onderzocht hoe de zorg voor inwoners uit de regio toekomstbestendig kan worden ingericht, en hoe de zorg op beide locaties, dat wil zeggen Apeldoorn en Zutphen, het meest doelmatig georganiseerd kan worden. Er wordt zorg van Zutphen naar Apeldoorn verplaatst én er gaat zorg van Apeldoorn naar Zutphen. Doel hierbij is de kwaliteit van zorg verder te verhogen, het personeel op de beste manier in te zetten en de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Naast de zorg binnen de muren van Gelre Ziekenhuizen wordt ook volop ingezet op het bieden van zorg thuis of zo dicht mogelijk bij huis, in samenwerking met regionale zorgpartners, aldus de raad van bestuur.

Vraag 5

Hoe vaak is in de afgelopen twee jaar Spoedeisende Hulp nodig geweest buiten kantooruren?

Antwoord 5

Ik beschik niet over deze gegevens. Vanuit Gelre Ziekenhuizen heb ik eerder gegevens ontvangen over het aantal patiënten op de spoedeisende hulp (SEH) in Zutphen in de afgelopen drie jaar. Voor de jaren 2020, 2021 en 2022 waren dit respectievelijk 11.085, 11.384 en 12.467 gevallen.

Vraag 6

Kunt u de inwoners van de Achterhoek garanderen dat de twee resterende ziekenhuizen in de Achterhoek, het Streekziekenhuis Koningin Beatrix in Winterswijk en het Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem, niet worden afgeschaald in de komende jaren? Indien dit niet het geval is, wat is daar de reden voor?

Antwoord 6

Ik heb geen signalen vanuit de genoemde ziekenhuizen ontvangen dat zij voornemens zijn hun zorgaanbod op een andere wijze te organiseren. Het is verder aan de raden van bestuur van ziekenhuizen om zelf een afweging te maken over de inrichting van de eigen zorgorganisatie, daarbij rekening houdend met de aspecten kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid, en uiteraard met alle wettelijke vereisten.

Vraag 7

Beschikken bovenstaande ziekenhuizen over genoeg capaciteit om de verdere afschaling van het ziekenhuis in Zutphen op te vangen?

Antwoord 7

Er is voldoende capaciteit in de regio beschikbaar om de zorg vanuit Gelre Ziekenhuizen op te vangen. De raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen heeft daartoe ook een continuïteitsplan opgesteld. In het Regionaal Overleg Acute Zorg regio Zwolle zijn daarover afspraken gemaakt. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevestigt dat er voldoende zorgcapaciteit in de omliggende ziekenhuizen aanwezig is.

Vraag 8

Is het verstandig om in een streek, waar het inwoners aantal toeneemt, die aan het vergrijzen is en waar de gezondheid afneemt, de zorg af te schalen? Kunt u een gedetailleerd antwoord geven waaruit blijkt dat u geen loopje neemt met de volksgezondheid van de mensen in de Achterhoek?

Antwoord 8

Zoals aangegeven in mijn beantwoording op vraag 7 blijft er voldoende zorgcapaciteit beschikbaar in de regio. Er is geen sprake van het afschalen van zorg.

Ik wil opmerken dat het aan de zorgverzekeraars is om, samen met de zorgaanbieders, problemen met toegankelijkheid van zorg te voorkomen, en om kwalitatief goede zorg in te kopen voor al hun verzekerden. Daarnaast hebben zorgaanbieders in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) in alle gevallen een verantwoordelijkheid voor de continuïteit van zorg voor hun patiënten en cliënten. Dat neemt niet weg dat de uitdagingen die op de zorg afkomen groot zijn en dat het belangrijk is dat alle partijen daar goed op anticiperen. Daarom zijn in het IZA aanvullende afspraken gemaakt om regionale samenwerking en passende zorg vorm te geven. Het in kaart brengen van urgente zorguitdagingen in de regio door het opstellen van ROAZ-beelden is een belangrijke stap daarbij. Op basis van deze ROAZ-beelden worden door de regiopartijen gezamenlijk ROAZ-plannen opgesteld voor de meest urgente uitdagingen. Dit moet zich vertalen in specifieke, praktische transformatieplannen waarvoor ook transformatiemiddelen beschikbaar worden gesteld in het IZA. De ROAZ-beelden, ROAZ-plannen en transformatieplannen moeten helpen om grote veranderingen (zoals de groei van het aantal inwoners) in het zorgsysteem op te kunnen vangen.