

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

3479

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Wat voor gevolgen heeft het schrappen van Spoedeisende Hulp in Stadskanaal en Hoogeveen? Waslijst met zaken die slechter gaan»* (ingezonden 22 juni 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 augustus 2023) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 3247

Vraag 1

Wat is uw reactie op het artikel «Wat voor gevolgen heeft het schrappen van Spoedeisende Hulp in Stadskanaal en Hoogeveen? Waslijst met zaken die slechter gaan»?¹

Antwoord 1

Het artikel en de onderliggende brief van de betreffende gemeenten geven inzicht in de gevolgen die de colleges van burgemeester en wethouders ervaren door het sluiten van de Spoedeisende Hulpen (SEH's) in Stadskanaal en Hoogeveen. Ook worden ervaringen van andere partijen in de keten beschreven. Het artikel geeft geen inzicht in de gevolgen voor patiënten en de kwaliteit van zorg die zij ontvangen, mede in relatie tot het personeelstekort in de regio. De SEH's zijn destijds omgevormd tot spoedposten, vanwege een gebrek aan gespecialiseerd personeel voor de spoedzorg en een beperkt aantal patiënten dat op de SEHs kwam.² Het was niet mogelijk om 24 uur per dag op alle drie de locaties een volledig bezette SEH open te houden. Er is daarom gekeken hoe deze zorg zodanig ingericht kon worden dat de zorg duurzaam behouden bleef voor de regio en dat aan kwaliteitseisen kon worden voldaan. Het is in het belang van de veiligheid en kwaliteit van zorg voor patiënten dat deze keuze destijds is gemaakt.

¹ Dagblad van het Noorden, 21 juni 2023, «Wat voor gevolgen heeft het schrappen van Spoedeisende Hulp in Stadskanaal en Hoogeveen? Waslijst met zaken die slechter gaan» (https://dvh.nl/groningen/Wat-voor-gevolgen-heeft-het-schrappen-van-Spoedeisende-Hulp-in-Stadskanaal-en-Hoogeveen-Waslijst-met-zaken-die-slechter-gaan-28495971.html?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=divr.it).

² Kamerstuk 31 016, nr. 268.

Vraag 2

Wat is uw reactie op het feit dat mensen door gebrekkig openbaar vervoer minder makkelijk bij ziekenhuizen verder weg kunnen komen en het feit dat de 45-minutennorm niet altijd wordt gehaald? Erkent u dat de zorg dus minder toegankelijk is geworden?

Antwoord 2

De toegankelijkheid van zorg verandert als een zorgvoorziening sluit of een deel van het aanbod wordt verplaatst. Gezien de schaarste aan zorgmedewerkers, moeten ziekenhuizen omwille van de veiligheid en kwaliteit van zorg soms keuzes maken die ervoor zorgen dat de fysieke afstand tot (een deel van de) zorg voor groepen mensen groter wordt. Er zijn bij de sluiting van deze SEH's uiteraard afspraken gemaakt met ziekenhuizen in de omgeving om ervoor te zorgen dat patiënten daar terecht kunnen. Bovendien hebben de ziekenhuizen erop ingezet om, in een situatie waarin het openhouden van drie SEH's niet houdbaar was, de acute zorg toch zo toegankelijk mogelijk te houden in Stadskanaal en Hoogeveen door de inrichting van basisspoedposten. Daarnaast zijn patiënten in ernstige, acute situaties niet aangewezen op het openbaar vervoer, maar zal de patiënt in die gevallen veelal per ambulance worden vervoerd. De 45-minutennorm stelt overigens niet dat iedereen binnen 45 minuten op een SEH geholpen moet worden. Het is een spreidingsnorm die bepaalt dat het onwenselijk is dat een SEH sluit als daardoor meer mensen niet binnen 45 minuten vanaf de melding met een ambulance bij een SEH kunnen zijn. Als een ziekenhuis gevoelig is voor deze norm, dan kan deze in aanmerking komen voor een beschikbaarheidsbijdrage voor de SEH.

Vraag 3

Wat is uw reactie op de kritiek van deze gemeenten op het feit dat zij amper worden betrokken bij besluiten over de inrichting van de zorg voor hun inwoners? Bent u het ermee eens dat gemeenten een veel grotere stem zouden moeten hebben bij dit soort belangrijke besluiten?

Antwoord 3

Ik vind goede betrokkenheid belangrijk. Volgens het Uitvoeringsbesluit Wkkgz (hierna: de AMvB acute zorg) moeten gemeenten betrokken worden bij de besluitvorming van het (gedeeltelijk) sluiten van het aanbod van acute zorg. Zoals ook toegezegd aan uw Kamer, tijdens het plenaire debat van 22 juni 2023, zal ik kijken naar manieren waarop de AMvB acute zorg eventueel kan worden aangevuld. Zo wil ik bijvoorbeeld bekijken of de rolomschrijving van de Directeur Publieke Gezondheid (DPG), onder andere als vertegenwoordiging van het openbaar bestuur, verduidelijkt kan worden. Daarnaast wil ik met gemeenten in gesprek over hoe (nog) beter geborgd zou kunnen worden dat de inbreng van lokaal bestuur en burgers wordt meegewogen, gegeven de verschillende verantwoordelijkheden voor de acute zorg in de regio en het belang van zowel kwaliteit als toegankelijkheid van de zorg. Conceptwijzingen zullen aan uw Kamer worden voorgelegd.

Vraag 4

Erkent u dat het sluiten van de spoedeisende hulp (SEH) in Stadskanaal en Hoogeveen achteraf gezien een fout is gebleken?

Antwoord 4

Het sluiten van een SEH is een afweging die een ziekenhuisbestuur met zorgverzekeraars maakt waarbij kwaliteit, veiligheid en bereikbaarheid van zorg in acht genomen worden. Destijds is de afweging gemaakt om de SEH in Hoogeveen en Stadskanaal om te vormen tot een basisspoedpost. Dit besluit is genomen omdat volgens het bestuur van Treant Zorggroep de SEH's op deze locaties tot de minst bezochte SEH's van Nederland behoorden, in combinatie met een schaarste aan SEH-personeel, waardoor het onhoudbaar werd om op alle drie de locaties de acute zorg 24 uur per dag open te houden en om de kwaliteit te waarborgen.

Vraag 5

Bent u bereid om te onderzoeken of het mogelijk zou zijn om de sluiting van deze SEH's terug te draaien?

Antwoord 5

Nee, dit is niet mijn rol als Minister van VWS. Een sluiting is een besluit dat wordt genomen door een zorgaanbieder in overleg met zorgverzekeraars. Met ingang van 1 januari 2022 stelt de AMvB acute zorg eisen aan de procedure die bij een sluiting moet worden doorlopen. Ten tijde van sluiting van de SEH's in Stadskanaal en Hoogeveen was de AMvB nog niet van kracht. Desalniettemin, zijn lokale overheden op een zeker moment betrokken bij de besluitvorming. Na overleg is besloten om de SEH's om te vormen tot een basisspoedpost en niet volledig te sluiten.

Vraag 6

Wat betekent het feit dat er zoveel negatieve gevolgen zijn van de eerdere sluiting van de SEH's in Stadskanaal en Hoogeveen voor de wenselijkheid van het afbouwen of sluiten van andere ziekenhuizen, zoals in Zutphen, Zoetermeer, Heerenveen en Sneek?

Antwoord 6

Zoals eerder gezegd is het sluiten van een SEH een afweging van de zorgaanbieder(s) en zorgverzekeraars. Zij kijken samen naar wat er nodig is voor toegankelijke en kwalitatief goede zorg voor patiënten in een regio en welke keuzes daarvoor nodig zijn. Het sluiten van zorgvoorzieningen heeft ook gevolgen voor een regio. Daarom is betrokkenheid van lokaal bestuur en andere partijen in de zorgketen nodig, bijvoorbeeld om gezamenlijk de gevolgen in kaart te brengen en waar nodig plannen te maken om deze gevolgen te minimaliseren. Zoals eerder toegelicht in het antwoord op vraag 3, zal ik kijken naar manieren waarop de AMvB acute zorg eventueel kan worden aangevuld om (nog) beter te borgen dat inbreng van lokaal bestuur en burgers meegewogen wordt.