

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

1085

Vragen van het lid **Bushoff** (GroenLinks-PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de mogelijke sluiting van de buitenpolikliniek van het Medisch Spectrum Twente in Haaksbergen* (ingezonden 17 december 2024).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 21 januari 2025). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2024–2025, nr. 978.

Vraag 1

Bent u op de hoogte van de mogelijke sluiting van de buitenpolikliniek van het Medisch Spectrum Twente (MST) in Haaksbergen¹ en de brandbrief van de Huisartsengroep Haaksbergen met steun van EerstelijnsZorg Haaksbergen (EZH) hierover²?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kloppen de berichten dat de buitenpolikliniek in Haaksbergen mogelijk per 2025 of 2026 haar deuren sluit omdat MST zich wil gaan richten op topklinische zorg? Klopt het dat huisartsen MST het alternatief hebben geboden om een ouderenkliniek voor de meest kwetsbare en minst mobiele patiënten te behouden, maar dat daar geen middelen tegenover staan? Bent u hierover in gesprek met MST?

Antwoord 2

De landelijke politiek gaat niet over wat een ziekenhuis aanbiedt. De kwaliteit van de zorg is leidend. Daar gaan de ziekenhuizen zelf over. Ik heb het Medisch Spectrum Twente (MST) om feitelijke input en een stand van zaken gevraagd over de voorgenomen plannen. Ik heb begrepen dat het MST in 2025 een breed traject gaat opzetten om met alle belanghebbenden, en dus ook inwoners, te spreken over hoe de ziekenhuiszorg – in brede zin – in de regio anders kan worden georganiseerd. Daar zijn verschillende

¹ Tubantia, 9 oktober 2024, MST-poli in Haaksbergen op de tocht: «Dit mogen ze ons niet aandoen» | Haaksbergen | tubantia.nl

² Tubantia, 18 september 2024, Grote zorgen over dreigende sluiting MST-poli in Haaksbergen: huisartsen sturen brandbrief | Haaksbergen | tubantia.nl

scenario's voor. Dat geldt dus ook voor het zorgaanbod van de buitenpoli in Haaksbergen. Er zijn nog geen definitieve besluiten genomen. De achtergrond daarbij is als volgt. Ik heb van het MST begrepen dat zij aan het bekijken zijn hoe de ziekenhuiszorg in de gehele regio ook in de toekomst toegankelijk kan blijven. MST doet dit samen met Ziekenhuisgroep Twente (ZGT) en zorgverzekeraar Menzis. Naast de regio Twente wordt ook gekeken naar de zorg in een deel van de Achterhoek. Het Streekziekenhuis Koningin Beatrix (SKB) in Winterswijk en het Saxenburgh Medisch Centrum zijn hier ook bij betrokken.

Het MST heeft consultancybureau Gupta gevraagd te onderzoeken hoe de ziekenhuiszorg in de regio behouden kan blijven. Twee scenario's zijn onderzocht:

1. De huidige samenwerking voortzetten en waar mogelijk nog verder uitbreiden.
2. De ziekenhuiszorg in Twente anders organiseren, met het belang van de regio voorop.

Het tweede scenario heeft de voorkeur en biedt meer ruimte om het personeelstekort aan te pakken, specialisatie mogelijk te maken, en complexere zorg te behouden, aldus het MST. Dit scenario wordt in 2025 verder uitgewerkt met input van inwoners, zorgmedewerkers en specialisten.

Met betrekking tot uw vraag over de huisartsen laat het MST weten dat zij met de huisartsen en de gemeente Haaksbergen in gesprek is over het toekomstig zorgaanbod in de regio. Het klopt dat voor het plan van de huisartsen voor de ouderenkliniek niet is voorzien in de financiële middelen van het MST.

Vraag 3

Deelt u de mening dat zorg bij voorkeur laagdrempelig en dichtbij de patiënt moet worden georganiseerd en dat de buitenpolikliniek in Haaksbergen, waar jaarlijks 12.000 patiënten langskomen voor zaken als bloedprikken, radiologie en kleine medische ingrepen, hier een goed voorbeeld van is? Zo ja, waarom en zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Ja. Buitenpoliklinieken, zoals die in Haaksbergen, kunnen daarin een belangrijke rol spelen.

Vraag 4

Deelt u de zorgen van huisartsen en omwonenden, met name ouderen, over de gevolgen van een mogelijke sluiting van de buitenpolikliniek in Haaksbergen, zeker aangezien de regio te maken heeft met toenemende vergrijzing? Hoe rijmt u een mogelijke sluiting met de ambitie van het kabinet «om de zorg voor alle Nederlanders, van jong tot oud, toegankelijker en gelijkwaardiger te maken»³?

Antwoord 4

Ja. Het kabinet zet zich in voor een gelijkwaardigere toegang tot zorg, door de randvoorwaarden voor het zorglandschap in Nederland te veranderen, in een tijd dat personeelstekorten fors oplopen. Het ziekenhuis dichtbij wordt het uitgangspunt van de ziekenhuiszorg.

Ik snap dat er zorgen zijn bij inwoners in de regio Twente, in het bijzonder bij oudere inwoners. Zij moeten daarom ook betrokken worden bij de plannen van het MST. Ik ga ervan uit dat het MST toegankelijkheid een belangrijk uitgangspunt vindt en daarbij ook zwaar meeweegt wat regionale bestuurders, en belanghebbenden zoals huisartsen en omwonenden, hierover zeggen in alle overleggen die gevoerd gaan worden, voorafgaand aan de te maken keuzes. Verder verwijs ik naar mijn antwoord op vraag 2.

Ik verwacht van het ziekenhuis dat zij het maximale doet om de zorg op een goede manier, dichtbij de mensen in hun regio te leveren. Dat is overigens niet alleen de taak van een ziekenhuis. Goede en toegankelijke zorg begint namelijk in eigen wijk of dorp, bij de eerste lijn. Daarom zet het kabinet in op versterking van de eerstelijnszorg, onder meer door betere samenwerking.

³ Forse bezuiniging ouderenzorg van de baan, streekziekenhuizen open houden en geen bezuiniging op sport | Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl

Het is verder aan het ziekenhuisbestuur om in afstemming met alle relevante partijen goede afgewogen keuzes te maken waarbij de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg zijn geborgd. Het is uiteindelijk aan het ziekenhuis om de afweging te maken hoe zij haar zorg inricht. Het is immers het ziekenhuis dat moet kunnen borgen dat zij de vereiste kwaliteit kan leveren.

Vraag 5

Deelt u de mening dat huisartsen gezien de tekorten in de huisartsenzorg zoveel mogelijk ontlast moten worden en lokale zorgvoorzieningen hierbij kunnen helpen? Zo ja, gaat u zich inzetten om de buitenpolikliniek in Haaksbergen te behouden, aangezien lokale huisartsen aangeven dat de kliniek een belangrijke aanvulling op hun praktijk is?

Antwoord 5

Ja, ik vind het belangrijk dat ingrijpende beslissingen in het zorglandschap, zoals het mogelijk sluiten van een buitenpolikliniek, worden genomen in samenspraak met de betrokken partijen in de regio. Inwoners en de lokale overheden moeten dus betrokken worden. Verder verwacht ik zeker dat ziekenhuizen en zorgverzekeraars bij hun te nemen besluiten rekening houden met de mogelijke gevolgen voor de werkdruk van de huisartsen. Ik heb vanuit het MST begrepen dat zij de huisartsen ook gaan betrekken in de besluitvorming. Dat vind ik een goede zaak.

Vraag 6

Hoe beoordeelt u de uitspraak van huisarts Gerrit Kuipers dat de buitenpolikliniek fungeert als «een ideaal netwerk van zorgaanbieders dat aantoonbaar kostenbesparend werkt»? Hoe rijmt u een mogelijke sluiting met de ambitie van het kabinet om de zorg betaalbaar te houden?

Antwoord 6

Deze uitspraak sluit mooi aan bij de voornemens van dit kabinet om de ziekenhuiszorg dichtbij de mensen te organiseren. Ik verwacht van ziekenhuizen dat zij het maximale doen om de zorg op een goede manier dichtbij de mensen in hun regio te leveren. Het is daarbij wel altijd de verantwoordelijkheid van het ziekenhuisbestuur om in afstemming met alle relevante partijen goede afgewogen keuzes te maken waarbij de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg zijn geborgd. Het is immers het ziekenhuis dat moet kunnen borgen dat zij de vereiste kwaliteit kan leveren.

Vraag 7

Wat vindt u ervan dat patiënten bij sluiting van de buitenpolikliniek vaker naar bijvoorbeeld Enschede moeten reizen? Deelt u de mening dat lange reiskosten, hoge parkeertarieven of slechte ov-verbindingen voor veel patiënten drempels vormen en dat vooral ouderen hier de dupe van zijn?

Antwoord 7

Zoals ook blijkt uit mijn beantwoording op vragen 3 en 6, vind ik toegankelijkheid van ziekenhuiszorg heel belangrijk, daar hoort ook de reistijd bij. Ik heb van het MST begrepen dat de zorgen over de reis- en parkeerkosten en de OV-verbindingen ook een onderdeel gaan zijn van de brede inwonersconsultatie in het eerste kwartaal van 2025. Dat vind ik belangrijk. Nogmaals, ik verwacht van ziekenhuizen dat zij het maximale doen om de zorg op een goede manier dichtbij de mensen in hun regio te leveren.

Vraag 8

Bent u bereid in gesprek te gaan met MST over hoe de buitenpolikliniek in Haaksbergen kan worden behouden? Zo ja, hoe en wanneer gaat u dit doen? Zo nee, waarom niet? Bent u dan ten minste bereid om in gesprek te gaan over hoe de legitieme zorgen over een mogelijke sluiting kunnen worden weggenomen en over hoe het hoofd kan worden geboden aan de uitdagingen die dan ontstaan?

Antwoord 8

Het is aan het ziekenhuis om dit proces – samen met de verzekeraar – zorgvuldig vorm te geven en alle relevante partijen te betrekken. Ik zorg ervoor dat ik op de hoogte blijf van alle ontwikkelingen.