

**LIJST VAN VRAGEN**

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Minister voor Medische Zorg over de brief van 20 juli 2020 inzake het Advies van de verkenner over de fusie van Santiz (Kamerstuk 31 016, nr. 292).

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,  
Clemens

- Nr. Vraag**
- 1 De verkenner raadt aan een onafhankelijke voorzitter van de regio-klankbordgroep aan te stellen. Uw keuze is om deze zelfde verkenner aan te stellen tot deze onafhankelijke voorzitter. Hoe kan de onafhankelijkheid in het verdere traject gegarandeerd worden?
  - 2 Hoe kunnen de beste voorwaarden worden gecreëerd zodat het ziekenhuis in Winterswijk volwaardig kan blijven bestaan en er goed wordt samengewerkt met andere ziekenhuizen zonder dat er wordt gefuseerd?
  - 3 Wat is nu precies de status van dit advies mede gezien het feit dat er een consultatie loopt over de houtskoolschets acute zorg?
  - 4 In de opdracht aan de verkenner stond om ook het oordeel van de banken te betrekken. Kunt u nader aangeven wat dit oordeel is?
  - 5 Kan worden aangegeven hoeveel stops er zijn per dag per ziekenhuis per specialisme?
  - 6 De beide ziekenhuizen participeren niet in NEED (Netherlands Emergency department Evaluation Database). Hoe zijn dan adequate data over het functioneren van de Spoedeisende Hulp (SEH) voorhanden?
  - 7 Klopt het dat u geen mening heeft over de eindconclusie dat het Streekziekenhuis Koningin Beatrix (SKB) en het Slingeland Ziekenhuis (SZ) vanwege aard en omvang een onzekere toekomst tegemoetgaan?
  - 8 Wat is het oordeel van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op dit moment ten aanzien van de twee ziekenhuizen; klopt het dat het verscherpt toezicht nog steeds geldt? Welke verbeteringen zijn er de laatste tijd doorgevoerd die invloed (kunnen) hebben op het oordeel van de IGJ?
  - 9 Hoelang zal de tweede fase, het toekomstperspectief, naar verwachting duren? Wanneer komt er duidelijkheid voor de betrokken partijen?
  - 10 De thematafel adviseert te komen van nazorg naar voorzorg en maximaal gebruik te maken van technologische mogelijkheden. Kan nader worden toegelicht in welke mate welke mogelijkheden al worden benut?
  - 11 Kunt u toelichten waarom eerdere pogingen tot een fusie tussen het SKB en het SZ niet zijn doorgezet?
  - 12 Hoe kan het dat tussen 2015 en medio 2019 steeds gesproken werd over twee ziekenhuizen met basiszorg (inclusief SEH, IC en acute verloskunde) terwijl eind 2019 opeens de toekomstvisie naar voren werd gebracht waarin gesproken werd over een reorganisatie van zorg over de beide ziekenhuizen waarbij de afdelingen «vrouw en kind» (met acute verloskunde), SEH en IC op termijn naar de nieuwe te bouwen SZ-locatie zouden worden verplaatst? Hoe kan het vervolgens dat het bij zo'n belangrijke ontwikkeling onduidelijk was of deze toekomstvisie een «denklijn», «discussiestuk», of «voldongen feit» was?
  - 13 Wat is nu precies de conclusie over de reden van het ontstaan van onrust tussen de RvB en de RvT?
  - 14 Kunt u aangeven of de verkenner onderzocht heeft wat de oorzaken zijn van het verschil in reactie tussen het SZ en de SKB over de voorgenomen fusie en defusie?
  - 15 Op welke wijze en op welke momenten is gecommuniceerd over de ontwikkelingen met het personeel van de ziekenhuizen? Is deze communicatie volgens de verkenner voldoende geweest?
  - 16 Op welke wijze en op welke momenten is gecommuniceerd over de ontwikkelingen met partijen buiten de ziekenhuizen (waaronder inwoners van de regio)? Is deze communicatie volgens de verkenner voldoende geweest?

- Nr. Vraag**
- 17 Kunt u aangeven hoe de aangekondigde defusie per 1 januari 2021 is ontvangen in beide ziekenhuizen?
- 18 In het rapport wordt beschreven dat in de jaren na de fusie vanuit de RvB en de RvT onvoldoende geïnvesteerd is in het «meenemen» van de organisatie naar de mogelijke toekomst. Daarnaast hebben geheimhouding van rapporten (zoals dat van Gupta), onvoldoende transparantie rondom de nieuwbouw voor het SZ en ongelukkige communicaties bijgedragen aan het ontstaan van de huidige situatie. Hoe kan het op zoveel punten fout zijn gegaan?
- 19 Kunt u uitleggen waarom de zorgverzekeraars geen sturende rol op zich hebben genomen in deze kwestie?
- 20 Kunt u aangeven of de situatie anders was geweest als zorgverzekeraars en/of toezichthouders zich eerder met de kwestie hadden bemoeid?
- 21 Kunt u aangeven hoe de zorgverzekeraars gedurende de situatie rondom de fusie en defusie tussen het SKB en het SZ hebben gestuurd op kwalitatief goede zorg?
- 22 Aan SKB-zijde behoudt men het vertrouwen, gebaseerd op ervaringen uit het verleden, dat het SKB nog vele jaren in staat is de zorg te blijven bieden zoals dat nu het geval is. Verwacht het SKB ook in de aankomende jaren dezelfde kwaliteit zorg te kunnen leveren?
- 23 Met betrekking tot het punt dat er de afgelopen tijd veel fout is gegaan wordt als reactie gegeven dat een gedegen onderlinge dialoog op basis van feitelijke gegevens en met betrokkenheid van alle stakeholders in de regio nodig is. Hoe wordt voorkomen dat ervaringen uit het verleden deze dialoog gaan tekenen?
- 24 Hoe wordt de gedachte bij medewerkers, medische staf en mogelijk ook gemeenteraadsleden en burgers in en om Winterswijk dat het ziekenhuis, net als voorgaande jaren, in de huidige vorm kan blijven voortbestaan, gewogen ten opzichte van het feit dat nagenoeg alle (externe) gesprekspartners dit als weinig realistisch beschouwen? Betekent het feit dat er nog een toekomstperspectief moet komen dat er nog geen conclusies getrokken kunnen worden over de toekomst van het SKB? Hoe worden in de totstandkoming van het toekomstperspectief de verschillende opvattingen gewogen?
- 25 Er wordt gerefereerd aan een inhoudelijke opmerking van de Autoriteit Consument en Markt (ACM) in 2017. De ACM kijkt toch alleen naar aanmerkelijke marktmacht en oneerlijke concurrentie? Wat was de reden dat de ACM deze inhoudelijke opmerkingen maakte?
- 26 Hoe worden de gesprekken over het beeld dat het voortbestaan van het SKB in de huidige vorm niet realistisch is gevoerd met de betrokkenen binnen het SKB?
- 27 Hoe wordt ervoor gezorgd dat medisch specialisten en andere medewerkers weer nader tot elkaar komen? Wie gaat een dergelijk traject trekken?
- 28 De heer Daniels is voorzitter van de regio-klankbordgroep geworden om het gesprek in de regio over samenwerking te bevorderen. Wat zijn de acties die sinds 20 juli zijn ingezet? Heeft hij ook de opdracht om te zorgen dat er voor 1 januari 2021 een gezamenlijke visie is van artsen?
- 29 Is er intussen een aparte OR en een aparte cliëntenraad voor elk ziekenhuis?
- 30 Welke partijen zijn er betrokken bij het ontwikkelen van een toekomstvisie voor de medisch specialistische zorg in de regio?

- Nr. Vraag**
- 31 Op welke manier wordt er in deze toekomstvisie stilgestaan bij het onderwerp zorg en kwaliteit, ongeacht de organisatievorm?
- 32 Kunt u aangeven of betrokkenen al acties hebben ingezet op basis van de adviezen van de verkenner en zo ja, welke?
- 33 Hoe hebben de betrokken partijen in de regio gereageerd op het advies van de verkenner?
- 34 Kunt u aangeven hoe het vervolgtraject eruit zal gaan zien op dit moment?
- 35 Kunt u aangeven hoe u een dergelijke situatie in de toekomst wilt voorkomen en welke partijen u daarbij welke rol geeft?
- 36 De verkenner heeft met zeer veel mensen en organisaties gesproken. Maar waarom is er niet gesproken met gemeenteraden of provinciale bestuurders?
- 37 In bijlage 3 staan diverse cijfers over aantallen patiënten en aantallen spoedeisende hulp. Intussen zijn deze cijfers ook voor sommige andere regio's bekend. Kunt u één overzicht geven van alle ziekenhuizen in Nederland met deze cijfers ter vergelijking?
- 38 In de tabel staat nu alleen de omzet genoemd, maar dat zegt niets over de solvabiliteit en liquiditeit. Kunnen er wat meer financiële gegevens worden gegeven alsmede een referentiekader op basis waarvan de banken een oordeel geven?