

Vergaderjaar 2018–2019

31 016

Ziekenhuiszorg

Nr. 145

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 november 2018

Hierbij informeer ik u over de stand van zaken rond het faillissement, de doorstart en de benodigde tussentijdse afschaling van de MC IJsselmeerziekenhuizen. Dit naar aanleiding van informatie die ik op 13 november jongstleden van de curatoren heb gekregen.

Onderzoek mogelijkheden doorstart

De curatoren van de MC IJsselmeerziekenhuizen onderzoeken samen met Ziekenhuis St Jansdal de mogelijkheden van een doorstart. Gezien het belang van goede zorg in de regio gaat de voorkeur van de curatoren uit naar een potentiële kandidaat die een substantieel deel van de zorg wenst te continueren. De curatoren hebben gesprekken gevoerd met diverse partijen en de biedingen nader geanalyseerd. Naar aanleiding daarvan hebben de curatoren besloten om met één partij, te weten Ziekenhuis St Jansdal, verder te onderhandelen over de mogelijke doorstart. Ook wordt gesproken met anderen die mogelijk deels kunnen bijdragen aan de continuïteit van zorg in de regio. De curatoren verwachten dat de uitkomst van de onderhandelingen met Ziekenhuis St Jansdal later deze week helder zal zijn.

Behoud vormen van acute zorg in Lelystad en omgeving

Zoals ik u op 7 november per brief heb laten weten heb ik met de biedende partijen gesproken over mijn ambitie om ook vormen van acute zorg (SEH en acute verloskunde) in Lelystad en omgeving te behouden (Kamerstuk 31 016, nr. 140). Daarbij heb ik tevens aangegeven bereid te zijn om daar zo nodig ook financieel aan bij te dragen in de vorm van een zogenoemde beschikbaarheidsbijdrage. Dit ondanks dat de huidige regeling daar niet in voorziet. Dit draagt hopelijk bij aan een perspectief op duurzame en toekomstbestendige acute zorg voor inwoners van Flevoland.

Afschaling eerst nodig

Het zal nog enige tijd duren voordat er in praktijk sprake zal zijn van operationeel doorgestarte zorg bij de MC IJsselmeerziekenhuizen. De curatoren hebben laten weten dat, om de patiëntveiligheid in de tussentijd te kunnen blijven garanderen, het nodig is om eerst zorgvuldig de zorg in de MC-IJsselmeerziekenhuizen af te schalen. Ongeacht de plannen voor een eventuele doorstart, zijn de curatoren ervoor verantwoordelijk dat patiëntenzorg en patiëntendossiers op adequate wijze worden overgedragen. De IGJ is de afgelopen weken dagelijks in het ziekenhuis aanwezig geweest en spreekt met de curatoren en zorgverleners over de voorwaarden waar deze overdracht aan moet voldoen. De IGJ staat de curatoren met expertise bij, met inachtneming van de wederzijdse rollen en verantwoordelijkheden. De IGJ heeft bij de curatoren aangegeven dat aanpassingen in het zorgaanbod voldoende dienen te worden onderbouwd, afgestemd en uitgewerkt. De IGJ wil daarom vooraf op de hoogte gesteld worden van dergelijke plannen, zodat zij erop kan toezien dat de plannen leiden tot veilige zorg in MC IJsselmeerziekenhuizen en bij andere zorgaanbieders.

Zodra er overeenstemming is bereikt over een doorstart, zal er een plan gemaakt worden om de werkzaamheden weer op te bouwen en voort te zetten.

De curatoren van de IJsselmeerziekenhuizen hebben in samenwerking met het medisch stafbestuur en de andere zorgverleners in de regio een plan uitgewerkt om tot een zorgvuldige afschaling van de afdeling voor Spoedeisende Hulp (SEH) te komen. Dit afschalingsdocument is donderdag 8 november in het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) besproken, in aanwezigheid van de IGJ en NZa.

Het ROAZ heeft geconcludeerd dat het afschalingsdocument «voldoende antwoord met daarin concrete tegenmaatregelen op de ontstane situatie na afschaling van de spoedzorg bij MC Zuiderzee» geeft. De toezichthouders IGJ en NZa hebben tijdens het ROAZ met nadruk gepleit voor de noodzaak van een gecontroleerde afschaling en een oplossing voor de acute zorg die goed is ingebed in het regionale zorgaanbod. De IGJ en NZa hebben vastgesteld dat er in ROAZ-verband voldoende is afgestemd over de afschaling van de SEH en de gevolgen daarvan voor andere zorgaanbieders. Daarbij heeft de NZa aangegeven dat het van belang is dat er zorgvuldige communicatie plaatsvindt richting patiënten en andere zorgaanbieders (zoals aanbieders die patiënten doorverwijzen naar een ziekenhuis).

Vanaf 8 november jl. worden er vanaf de SEH, die sinds 5 november open is van 8 uur 's ochtends tot 10 uur 's avonds, geen nieuwe klinische patiënten meer opgenomen. Het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) heeft mij geïnformeerd dat hierover goed is gecommuniceerd met de partijen in de keten. Patiënten die acute zorg nodig hebben en niet in Lelystad kunnen worden geholpen kunnen worden opgevangen in de omliggende ziekenhuizen in Almere, Sneek, Heerenveen, Zwolle en Harderwijk. Tot nader order, vooralsnog tot 6 december, blijft de SEH van 8.00 tot 20.00 uur geopend. Mocht er toch worden overgegaan sluiting van de SEH, dan wordt dit minimaal 3 werkdagen van te voren aangekondigd en als er een weekend invalt, 4 werkdagen.

De curatoren hebben mij geïnformeerd dat de laatste klinische patiënten op 14 november het ziekenhuis verlaten. De laatste klinische behandelingen (bijvoorbeeld operaties, scopieën en interventie radiologie) hebben plaats gevonden op 13 november.

De polikliniek blijft voorlopig nog open voor reeds geplande afspraken van bekende patiënten.

In verband met de afschaling van de IJsselmeerziekenhuizen heeft de Regionale Ambulancevoorziening (RAV) Flevoland extra capaciteit ingezet, zowel reguliere ambulances als een zorgambulance voor besteld vervoer / interklinisch vervoer.

Ook hebben de RAV, zorgverzekeraar en verloskundigen inmiddels nadere afspraken gemaakt voor de bevallingen waarbij spoedzorg noodzakelijk is. Als verloskundigen beoordelen dat verplaatsing naar het ziekenhuis de beste optie is, kunnen zij eerder dan nu ambulancezorg aanvragen. Ook zijn er voor «niet spoed» situaties afspraken gemaakt met een taxibedrijf.

Tot slot

Zodra de uitkomst van de onderhandelingen met Ziekenhuis St Jansdal bekend is, zal ik u hier uiteraard nader over informeren.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins