

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1686786-205048-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
07 mei 2020

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 2 juni 2020
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Ellemeet (GL) over
continuïteit en kwaliteit van de ziekenhuiszorg in de regio (2020Z08107).

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Martin van Rijn

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Ellemeet (GL) over continuïteit en kwaliteit van de ziekenhuiszorg in de regio (2020Z08107)

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het appèl dat de Achterhoekse burgemeesters gezamenlijk op u deden, waarin zij pleiten voor een regierol van de Minister teneinde de continuïteit en kwaliteit van de ziekenhuiszorg in de regio te borgen? Zo ja, bent u bereid om aan hun oproep gehoor te geven?

Antwoord 1

Ja. Mede naar aanleiding van de brief van 28 april 2020 die ik ontvangen heb van de burgemeesters uit de Achterhoek heb ik, in overleg met de zorgverzekeraars, de regioburgemeesters, de Raad van Bestuur van Santiz en de Raad van Toezicht van Santiz besloten om een verkenner aan te stellen. De heer Marcel Daniëls heb ik bereid gevonden om deze rol op zich te nemen. Ik heb de Tweede Kamer hierover geïnformeerd via een brief op 27 mei 2020.

Vraag 2

Deelt u de mening dat stabiliteit in en rondom het ziekenhuis een absolute randvoorwaarde is om kwalitatieve zorg te kunnen leveren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

Ik vind het van groot belang dat de regio in gesprek blijft met elkaar over de toekomst van de zorg in de Achterhoek en dat in de onderlinge samenwerking goede en veilige zorg altijd voorop staat. Hiervoor is goed overleg in de regio noodzakelijk en daarom is de (bestuurlijke) onrust die er momenteel heerst onwenselijk. Het heeft dan ook prioriteit dat de situatie in de Achterhoek zo snel mogelijk stabiel wordt. Ook heeft de IGJ per 15 mei 2020 Santiz onder verscherpt toezicht gesteld.

Vraag 3

Ziet u ook dat de huidige crisis binnen beide ziekenhuizen in de Achterhoek de volledige ziekenhuiszorg in de gehele regio onder druk zet?

Antwoord 3

De zorg in de Achterhoek is momenteel niet in het geding zo heeft de Raad van Bestuur van Santiz mij laten weten. Op lange termijn zou dat wel kunnen gaan spelen en daarom is het van belang dat er een oplossing komt die gedragen wordt door de betrokkenen in de regio. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft veelvuldig contact met de raad van bestuur van het ziekenhuis en bespreekt de stand van zaken met betrekking tot kwaliteit en veiligheid van zorg, de besturing van het ziekenhuis en de toekomstplannen met betrekking tot het zorgaanbod en de communicatie daarover. De IGJ heeft inmiddels verscherpt toezicht ingesteld bij Santiz.

Vraag 4

Bent u bereid om samen met zorgverzekeraar Menzis, de betreffende ziekenhuizen inclusief medewerkers en andere stakeholders zo snel mogelijk een regiovisie op te stellen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, uit welke hoofdlijnen zou deze regiovisie kunnen bestaan?

Antwoord 4

Menzis heeft aan mij aangegeven dat wat hen betreft op zo kort mogelijke termijn wordt gesproken met de regiogroep over de regiovisie. De verkenner die ik heb aangesteld zal hierin ook een rol hebben. De centrale opdracht voor deze regiogroep is: hoe kunnen we vanuit de huidige situatie (onder andere strenger wordende kwaliteits- en volumennormen, de concentratie van hoog complexe zorg, de ontwikkelingen in de zorgvraag en de krapte op de arbeidsmarkt) een toekomstbestendig medisch specialistisch zorglandschap in de Achterhoek borgen met twee locaties? De regiogroep zou vanaf 1 mei 2020 van start gaan, maar dit is als gevolg van de bestuurlijke onrust bij Santiz helaas nog steeds niet gebeurd. De verkenner krijgt als opdracht om voor te bereiden dat de regiogroep daadwerkelijk op kan starten met alle relevante betrokkenen.

Vraag 5

Kunt u aangeven of u bereid bent in zo'n regiovisie nadrukkelijk rekening te houden met de specifieke demografie van de regio en hierbij naast ziekenhuisartsen, ook huisartsen uit de regio te betrekken?

Antwoord 5

De regiovisie wordt gebaseerd op het regiobeeld. Dit geeft zoals gezegd aan wat de huidige en toekomstige zorgvraag is in de Achterhoek en geeft een beeld van de te verwachten knelpunten in de toekomst. De demografische opbouw van de regio is een factor van belang voor de toekomstige zorgvraag en heeft daarmee een plek in het regiobeeld. De regiovisie wordt opgesteld met een brede groep stakeholders uit de regio. Zorginkopers (zorgverzekeraars en gemeenten), zorgaanbieders en patiëntenorganisaties moeten tot een gezamenlijke visie komen. Hieronder valt uiteraard ook de huisartsenzorg.

Vraag 6

Kunt u tevens aangeven of in een regiovisie plaats is voor veel minder tot geen productiemaatstaven voor aantallen medische ingrepen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke manier kan geborgd worden dat de productie-maatstaven tot een minimum beperkt worden?

Antwoord 6

In de hoofdlijnenakkoorden, die zijn gesloten met verschillende sectoren in de zorg, is opgenomen dat partijen in een regio komen tot een feitelijk beeld van de sociale en de gezondheidssituatie van de desbetreffende regio en van de opgave waar die regio voor staat. Dit zogenoemde regiobeeld dient vervolgens als input voor partijen om te komen tot een regiovisie. Een regiovisie is een gedeeld beeld van partijen in een regio over hoe ze de toekomstige zorgvraag in de regio zullen gaan opvangen. Hierin kunnen bijvoorbeeld intenties of ideeën worden opgenomen over de taakopvatting, welke zorg bij de ene (type) zorgaanbieder

kan worden afgebouwd en naar een andere (type) zorgaanbieder worden verschoven, of er kan een beschrijving in komen over gepast gebruik en het voorkomen van ondoelmatige zorg. Wat er precies in een regiovisie komt bepalen betrokken partijen zelf en kan per regio verschillen. Productiemaatstaven zijn niet direct afspraken die in een regiovisie terugkomen. Dit zijn afspraken tussen zorgverzekeraar en ziekenhuis en ziekenhuisbestuur en medische staf. Deze kunnen overigens wel voortkomen uit wat er in een regiovisie is opgenomen.

Vraag 7

Bent u bereid om de Achterhoek aan te wijzen als pilot-gebied, waar in plaats van concurrentie, samenwerking en gezamenlijke vernieuwing van de ziekenhuiszorg voorop staan? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Gezien de huidige omstandigheden waarin de Achterhoek verkeert, is het belangrijk dat de verhoudingen worden genormaliseerd binnen het ziekenhuis en tussen de stakeholders in de regio en dat wordt gesproken over de toekomst van de ziekenhuiszorg in de regio. Dat kan prima binnen het huidige zorgstelsel.

Vraag 8

Wat wordt de eerstvolgende concrete stap vanuit het kabinet om de ziekenhuiszorg in de regio zo spoedig mogelijk weer op één lijn te krijgen?

Antwoord 8

Zoals aangegeven in vraag 1, heb ik een verkenner aangesteld om draagvlak en rust in de regio te creëren en om te zorgen dat de regiogroep snel gestart kan worden.

Vraag 9

Kunt u deze vragen één voor één en, gezien het feit dat de betreffende ziekenhuizen elke dag verder uit elkaar lijken te drijven, op zo kort mogelijke termijn beantwoorden?

Antwoord 9

Ja.