

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
3904541-1068341-CZ

Bijlagen
1

Datum document
27 juni 2024

Datum 13 augustus 2024
Betreft Kamervragen

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

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het lid Van der Plas (BBB) over het bericht 'Artsentekort Zeeland groeit, ook huisartsenspoedpost Oostburg dicht' (2024Z11431).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Fleur Agema

Antwoorden op Kamervragen van het lid Van der Plas (BBB) over het bericht 'Artsentekort Zeeland groeit, ook huisartsenspoedpost Oostburg dicht' (2024Z11431, ingezonden d.d. 27 juni 2024).

Ons kenmerk
3904541-1068341-CZ

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht 'Artsen tekort Zeeland groeit, ook huisartsenspoedpost Oostburg dicht' en bent u op de hoogte van deze situatie? Zo ja, wat is uw reactie hierop? 1)

Antwoord vraag 1

Ja, ik ben bekend met dit bericht. Het aanpakken van de personeelskrapte in de zorg heeft grote prioriteit. Voor alle zorginstellingen geldt dat zij, al dan niet in samenwerking in een regio, de uitdaging hebben om met het beschikbare personeel zo optimaal mogelijk zorg te verlenen. In het Hoofdlijnenakkoord staat beschreven dat ik het daarom aantrekkelijker ga maken om in de zorg te werken, door middel van meer autonomie, loopbaanperspectief en goede arbeidsvoorwaarden. Ik ga de werkdruk verlagen door minder registratietijd en door slim gebruik te maken van innovaties. Ik geef medewerkers de regie terug over hun roosters, over hun loopbaan en over hoe en waar ze hun werk het beste kunnen doen. Hoe dit concreet vorm gaat krijgen, wordt nader uitgewerkt in het Regeerprogramma.

Vraag 2

Welke maatregelen worden er genomen om de onderliggende problematiek van het groeiende artsentekort, met name in de provincie Zeeland, aan te pakken?

Antwoord vraag 2

Iedere regio, waaronder ook Zeeland, heeft een gezamenlijk regiobeeld opgesteld. Op basis van de opgaven die uit dit beeld naar voren komen is een regioplan opgesteld. In Zeeland heeft de Zeeuwse Zorg Coalitie (ZZC) een plan voor de toekomst van de zorg in Zeeland ontwikkeld: *'De Zeeuw Zorgt 2030. Samen houden we Zeeland én de Zeeuwse Zorg en Welzijn gezond'*. Een van de thema's hierbinnen is toekomstbestendige huisartsenzorg. Dit thema is uitgewerkt in een integraal transformatieplan en positief beoordeeld door de betrokken verzekeraars, waardoor dit plan nu uitgevoerd kan worden.

Voor het toegankelijk houden van de huisartsenzorg wordt onder meer gewerkt aan digitalisering, het verminderen van registratielast en de versterking van de samenwerking met het sociaal domein (uit de regiovisie).

Daarnaast wordt in Zeeland vanuit het Deltaplan gewerkt aan het terugdringen van de personeelstekorten. Het Deltaplan is een meerjarige samenwerking van 27 zorginstellingen en 3 onderwijsinstellingen waarbij als gezamenlijke organisaties gewerkt wordt aan een evenwicht tussen zorgvraag en arbeidsmarkt, zodat betrouwbare en kwalitatief goede zorg geboden kan blijven worden aan de inwoners van Zeeland en de maatschappelijke functies vervuld kunnen blijven worden. Het Deltaplan heeft activiteiten op het gebied van 1) leren en ontwikkelen, 2) netwerkgroepen en innovatie en 3) HR-samenwerking.

Deze activiteiten worden deels gefinancierd via de werkgeversorganisatie vanuit het programma Samen Regionaal Sterk en door de betrokken zorgorganisaties zelf. Drie interventies, te weten digitaal leerplatform, leerweg medewerker in transitie en regionaal werkgeverschap zijn interventies die behoren bij het integrale transformatieplan van de ZZC en zijn vooralsnog afgewezen voor financiering via de IZA-transformatiemiddelen, omdat de substantiële impact (nog) niet voldoende duidelijk is volgens de beoordelende verzekeraar conform het beoordelingskader impactvolle transformaties. Gesprekken over het beter inzichtelijk maken van de impact tussen zorgaanbieders, werkgeversorganisatie, data coalitie in Zeeland en verzekeraar zijn opnieuw opgestart.

Ons kenmerk
3904541-1068341-CZ

Vraag 3

Kunt u toelichten hoe de continuïteit van zorg voor de patiënten in Oostburg, Terneuzen en omliggende gebieden gewaarborgd blijft, aangezien de spoedpost in Oostburg en afdeling Neurologie in Terneuzen sluit?

Antwoord vraag 3

Allereerst dient bij wijzigingen in het acute zorgaanbod de procedure uit het Uitvoeringsbesluit Wkkgz (AMvB acute zorg) en Uitvoeringsregeling Wkkgz gevolgd te worden. Daarin is onder andere de verplichting opgenomen om een continuïteitsplan op te stellen en te bespreken in het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ). Nucleuszorg, de zorgaanbieder van de huisartsenpost, heeft mij laten weten dat aan de sluiting van de huisartsenspoedzorg in Oostburg een uitgebreid plan van aanpak en een continuïteitsplan ten grondslag ligt. Uit de bij het RIVM gevraagde bereikbaarheidsanalyse komt naar voren dat 92% van de totale bevolking in Zeeuws Vlaanderen binnen een half uur huisartsenspoedzorg kan ontvangen (op de post zelf of middels een visite) waarmee aan de norm van 90% voldaan blijft. Door te concentreren in Terneuzen kan de beschikbare capaciteit efficiënter worden ingezet, juist zodat de toegankelijkheid en goede kwaliteit van de acute zorg in deze regio geboden kan blijven worden. Ik heb van Nucleuszorg begrepen dat er voor patiënten niets in de telefonische bereikbaarheid, ontvangen van consulten, een visite van de huisarts of de beschikbaarheid van een ambulance verandert.

Over de beschikbaarheid van neurologie heeft ZorgSaam mij het volgende laten weten. De poliklinische zorg blijft in Terneuzen doorgang vinden. Voor de acute neurologie (zie hiervoor ook het antwoord op vraag 8) heeft ZorgSaam gezocht naar een tijdelijke oplossing omdat zij de beschikbaarheid niet kan borgen. Hiervoor is samenwerking gezocht met Universitair Ziekenhuis (UZ) Gent. Concreet betekent dit dat vanaf 1 september geen neurologische patiënten opgenomen kunnen worden, maar dat zij bij UZ Gent of andere ziekenhuizen in de regio terecht kunnen. Hiervoor is een continuïteitsplan in voorbereiding.

Vraag 4

Bent u bereid om te investeren in specifieke stimuleringsmaatregelen om artsen naar krimpgebieden zoals Zeeland te trekken?

Antwoord vraag 4

Het aantal opleidingsplaatsen voor huisartsen wordt de komende jaren verhoogd op advies van het Capaciteitsorgaan. Via de landelijke verdeling van

opleidingsplaatsen is er al stimulering om ook in krimpgebieden voldoende artsen op te leiden. Binnen de plaatsingsprocedure van huisartsen in opleiding wordt (zo veel als mogelijk) rekening gehouden met de plaatsingsvoorkeur van de kandidaten en regionale spreiding van de kandidaten over het land. De Huisartsenopleiding Nederland (HON) spant zich met haar samenwerkingspartners in voor voldoende toekomstbestendige huisartsen voor iedereen en alle regio's in Nederland. De landelijk wervings- en selectieprocedure is hierop ingericht. Voor specifieke stimuleringsmaatregelen voor Zeeland verwijs ik naar mijn antwoord op vraag 2.

Ons kenmerk
3904541-1068341-CZ

Vraag 5

Welke invloed heeft de sluiting van de huisartsenspoedpost in Oostburg en afdeling Neurologie in Terneuzen op de werkdruk, wachtlijsten en bereikbaarheid van omliggende huisartsenspoedposten en ziekenhuizen? Welke omliggende huisartsenspoedposten en ziekenhuizen blijven nog over?

Antwoord vraag 5

Het ziekenhuis heeft laten weten dat ZorgSaam een al langer bestaand samenwerkingsverband met UZ Gent in België heeft. Op basis van deze samenwerking worden alle acute neurologische patiënten, gedurende de tijdelijke opschorting van de acute neurologische zorg in ZorgSaam, in principe door de ambulance naar het UZ Gent gebracht. Verder heeft ZorgSaam afspraken met UZ Gent gemaakt over de (tijdelijke) inzet van neurologen van UZ Gent in ZorgSaam. Daarnaast bestaat de mogelijkheid dat een groter deel van de patiënten uit het verzorgingsgebied van ZorgSaam dan al gebruikelijk, tijdelijk gebruik kan maken van de neurologische zorgvoorzieningen in andere Belgische ziekenhuizen die grenzen aan het verzorgingsgebied van ZorgSaam. ZorgSaam en deze Belgische ziekenhuizen hebben hierover overleg.

Een tijdelijke sluiting van de verpleegafdeling neurologie en tijdelijke opschorting van de acute zorg voor neurologische patiënten per 1 september a.s., heeft naar verwachting verder tot gevolg dat in het ADRZ-ziekenhuis in Goes een lichte toename te verwachten is van de poliklinische neurologische zorgvraag en mogelijk ook een lichte toename van de acute zorg voor neurologische patiënten afkomstig uit het verzorgingsgebied van ZorgSaam. ZorgSaam en ADRZ hebben hierover overleg en onderzoeken verder de mogelijkheden om de zorg voor neurologische patiënten Zeelandbreed op lange termijn toekomstbestendig te maken.

De invloed van de sluiting van de huisartsenpost in Oostburg op de overige huisartsenspoedposten is naar verwachting beperkt. Meer dan 75% van de consulten huisartsenspoedzorg vindt reeds plaats op de post in Terneuzen. De daaropvolgende dichtstbijzijnde huisartsenspoedpost bevindt zich in Goes. Maar vanwege de natuurlijke barrière (Westerschelde) is dit voor inwoners van Zeeuws-Vlaanderen geen veelgebruikt alternatief. Met name in het westen van Zeeuws-Vlaanderen wordt gebruik gemaakt van de (dag)zorg in het nabijgelegen ziekenhuis in Knokke (België).

Vraag 6

Is alleen het personeelstekort de reden dat deze spoedpost in Oostburg en de afdeling Neurologie in Terneuzen sluit, of zijn er nog andere redenen? Welke maatregelen hebben de besturen getroffen om personeel te behouden of nieuw personeel aan te trekken?

Antwoord vraag 6

Volgens Nucleuszorg zijn er naast het personeelsprobleem ook andere redenen om de huisartsenspoedzorg anders te organiseren. De sluiting van de huisartsenspoedpost in Oostburg is namelijk ook onderdeel van een breder plan om de spoedzorg in Zeeuws-Vlaanderen toegankelijk en van goede kwaliteit te houden. Het gaat dan bijvoorbeeld om de samenwerking met de spoedeisende hulp (SEH), de intensivering van de samenwerking met de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (onder meer door middel van zorgcoördinatie) en de crisisinterventie van de GGZ.

ZorgSaam geeft aan dat het tekort aan neurologen de reden is om de afdeling Neurologie tijdelijk te sluiten. Dit is een probleem waar niet alleen ZorgSaam mee te maken heeft, maar dit speelt ook landelijk en in België. Zelf heeft het ziekenhuis meerdere maatregelen getroffen en acties uitgezet: een langdurige werving, ook internationaal, mogelijkheden van taakherschikking, samenwerking met andere Nederlandse ziekenhuizen en contact met de beroepsvereniging en ROAZ-regio.

Vraag 7

Wat was het neurologentekort in Terneuzen waardoor de afdeling moest sluiten? Klopt het dat een aantal neurologen zelf zijn vertrokken en zo ja, wat was hun reden en welke lessen kunnen hieruit worden getrokken?

Antwoord vraag 7

ZorgSaam heeft mij geïnformeerd dat het hier inderdaad een tekort aan neurologen betreft om verschillende redenen (onder andere pensionering en persoonlijke redenen).

Vraag 8

Klopt het dat neurologie een basisspecialisme is en dat ziekenhuizen 24/7 neurologische zorg moeten kunnen bieden? Zo ja, wat voor impact heeft de sluiting van de neurologische afdeling op de spoed en intensive care zorg, want ook die moeten kunnen rekenen op neurologische zorg? Wordt het ziekenhuis in Terneuzen hierdoor niet per saldo een buitenpoli?

Antwoord vraag 8

Het klopt dat neurologie een belangrijk specialisme in de spoedeisende geneeskunde is. In het Kwaliteitskader Spoedzorgketen zijn daarom normen over de bereikbaarheid van neurologen opgenomen. Het tijdelijk sluiten per 1 september a.s. van de afdeling neurologie betreft een klein deel van de acute zorg, namelijk alleen de neurologische zorg uit het totale palet aan zorg dat het ziekenhuis aanbiedt. De poliklinische afdeling neurologie en overige spoedeisende

zorg blijven beschikbaar. In het continuïteitsplan van ZorgSaam, dat in voorbereiding is, worden de eventuele risico's op de acute as zoveel mogelijk in kaart gebracht en maatregelen genomen om deze te beperken. Dit plan is door het ziekenhuis opgesteld in overleg met en conform AMvB afgestemd met het ROAZ, huisartsen, ambulancedienst, meldkamer, vereniging neurologie, inwoners, veiligheidsregio en zorgverzekeraars. Het ziekenhuis heeft een concept continuïteitsplan voorgelegd aan de IGJ waaruit blijkt dat het ziekenhuis zicht heeft op mogelijke risico's als gevolg van de tijdelijke opschorting van de acute neurologische zorg.

Ons kenmerk
3904541-1068341-CZ

Vraag 9

Heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) meldingen ontvangen over enige onregelmatigheden op de afdeling neurologie in Terneuzen?

Antwoord vraag 9

De IGJ heeft mij laten weten dat zij hierover geen meldingen heeft ontvangen. De IGJ is door de bestuurder tijdig en adequaat geïnformeerd over het verloop in de vakgroep neurologie en dat de zoektocht naar een toekomstbestendige oplossing voor het behoud van kwalitatief goede neurologische zorg in Zeeland.

Op 24 juni 2024 heeft de IGJ wel de 'Vooraankondiging concentratie huisartsenspoedzorg in Zeeuws-Vlaanderen met als gevolg sluiting van de HAP in Oostburg vanaf 1 oktober 2024' ontvangen.

Vraag 10

Hoe beoordeelt u de mogelijke risico's voor patiëntveiligheid nu deze huisartsenspoedpost in Oostburg en afdeling Neurologie in Terneuzen zijn deuren sluit?

Antwoord vraag 10

Partijen in de regio kunnen zelf goede afwegingen maken over de inrichting van het spoedzorglandschap en kennen de lokale situatie het best. Zoals ik in antwoord op vraag 3 al aangaf, dienen zij de daarvoor bestemde procedures goed na te leven en daarvan hebben partijen aangegeven dit te doen. Ook heeft Nucleuszorg aangegeven dat de risico's voor de patiëntveiligheid door dit besluit niet in het geding zijn. De mogelijke risico's voor de patiëntveiligheid dienen in de besluitvormingsprocedure te zijn meegenomen. Door middel van onder meer een continuïteitsplan dient de IGJ op de hoogte gebracht te worden van de wijze waarop de besluitvormingsprocedure heeft plaatsgevonden. De IGJ monitort het verdere verloop van de besluitvormingsprocedure en kan zolang de stukken nog niet door de inspectie zijn ontvangen, geen uitspraak doen over de patiëntveiligheid

De electieve neurologische zorg in ZorgSaam blijft beschikbaar. Het betreft een tijdelijke sluiting van de verpleegafdeling neurologie en tijdelijke opschorting van de acute zorg voor neurologische patiënten per 1 september a.s. ZorgSaam heeft voor de neurologie een concept continuïteitsplan opgesteld en dit concept onder andere voorgelegd aan de IGJ. Uit dit continuïteitsplan blijkt dat het ziekenhuis, op basis van een eerste prospectieve risico-inventarisatie (PRI) die het

ziekenhuis heeft uitgevoerd, zicht heeft op de mogelijke risico's als gevolg van de tijdelijke opschorting van de acute neurologische zorg. Om de risico's zo veel als mogelijk te beperken, neemt het ziekenhuis maatregelen. Het ziekenhuis zal vervolg PRI's uitvoeren.

Ons kenmerk
3904541-1068341-CZ

Zoals ik bij vraag 5 ook heb aangegeven heeft ZorgSaam afspraken gemaakt met UZ Gent, huisartsen en de ambulancedienst en wordt dit vastgelegd in een continuïteitsplan om risico's te beperken. Voor de acute zorg betekent dit dat een groter gedeelte van de Zeeuws-Vlaamse inwoners voor acute neurologische zorg tijdelijk moet uitwijken naar Belgische ziekenhuizen.

Vraag 11

Hoe beoordeelt u het feit dat nieuwe patiënten voor neurologie worden doorverwezen naar een ziekenhuis in Gent en dat vermoedelijk veel patiënten naar Knokke zullen gaan, over de Belgische grens dus? Wat voor impact heeft dit op de toegankelijkheid van de zorg?

Antwoord vraag 11

Ik hecht er waarde aan om te benoemen dat niet *alle* nieuwe patiënten verwezen zullen worden naar een ziekenhuis in België. Zoals ik noemde kunnen (nieuwe) poliklinische patiënten nog steeds terecht in ZorgSaam. Ook heeft het ziekenhuis aangegeven dat er voor huisartsen de mogelijkheid blijft bestaan om in overleg te treden met een neuroloog over poliklinische of semi-spoed vraagstukken. Het betreft dus de patiënten met een (sterke verdenking op) acuut neurologisch beeld die naar UZ Gent moeten voor zorg. Het ziekenhuis heeft mij ook laten weten dat zij een al lang bestaande samenwerking heeft met UZ Gent en op meerdere gebieden samenwerken en UZ Gent ziet als een belangrijke en betrouwbare partner.

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 5 ook heb aangegeven zijn de genomen maatregelen en afspraken erop gericht om de toegang tot zorg, zowel huisartsenzorg en ziekenhuis zorg (neurologie) zo goed als mogelijk te garanderen.

Vraag 12

Kunt u toezeggen om in gesprek met lokale zorgaanbieders en overheden om het artsentekort in Zeeland op te lossen en zo ja, welke oplossingen worden er voorgesteld? Bent u bereid om de conclusies en aanbevelingen uit deze gesprekken met de Kamer te delen?

Antwoord vraag 12

Ja, ik ben bereid het gesprek aan te gaan met lokale zorgaanbieders en overheden om te zien hoe we de ingeslagen weg in Zeeland via het transformatieplan van de ZZC en de samenwerking met het sociale domein verder kunnen ondersteunen.

Vraag 13

Hoe ziet de langetermijnvisie van de regering eruit met het oog op het waarborgen van spoedeisende hulp en ziekenhuisafdelingen in dunbevolkte gebieden zoals Zeeland, mede in het licht van het recente rapport 'Elke regio telt'?

Antwoord vraag 13

In het hoofdlijnenakkoord van 16 mei 2024 is de volgende passage opgenomen: "Voor nu en voor de langere termijn wordt ingezet op (...) goede regionale afspraken tussen ziekenhuizen over bereikbaarheid bij acute zorg in de buurt en van streekziekenhuizen; de insteek wordt dat streekziekenhuizen behouden blijven." Deze passage zal verdere invulling krijgen in het regeerprogramma voor de regeerperiode van het kabinet Schoof. Ik ben bekend met het rapport 'Elke regio telt'. Op de inhoud van het nog vast te stellen regeerprogramma kan ik niet vooruit lopen.

Ons kenmerk
3904541-1068341-CZ

Met partijen in het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn daarnaast afspraken gemaakt over de manier waarop partijen zich inzetten om de zorg toekomstbestendig te organiseren. De in het kader van de afspraken uit het IZA ontwikkelde regiobeelden en regioplannen, die ik voor Zeeland al noemde in mijn antwoord op vraag 2, kunnen daar goed bij helpen. Daar moeten passende oplossingen voor verschillende vraagstukken in samenhang gevonden worden. Het is aan de zorgaanbieder van medisch specialistische zorg, het ziekenhuis, om met betrokkenheid van andere partijen in de zorgketen een besluit te nemen over de toekomstbestendige inrichting van de medische specialistische zorg in de regio.

1) Artsentekort Zeeland groeit, ook huisartsenspoedpost Oostburg dicht (nos.nl)