

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres

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

Ons kenmerk

3408262-1033350-CZ

Bijlagen

1

Uw brief

26 juli 2022

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

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

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

Datum 19 augustus 2022
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het lid Van Haga (Groep Van Haga) over het (tijdelijk) sluiten van de Spoedeisende Hulpafdeling in Zoetermeer (2022Z15337, ingezonden 26 juli 2022).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Ernst Kuipers

Antwoorden op Kamervragen van het lid Van Haga (Groep Van Haga) over het (tijdelijk) sluiten van de Spoedeisende Hulpafdeling in Zoetermeer (2022Z15337, ingezonden 26 juli 2022).

Vraag 1

Bent u bekend met de berichtgeving over het (tijdelijk) sluiten van de spoedeisende hulp (SEH)-afdeling in het LangeLand Ziekenhuis te Zoetermeer? 1)

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de mening dat het sluiten van de SEH-afdeling volstrekt onaanvaardbaar is, levens in gevaar brengt en de al onder immense hoge druk onder werkende huisartsen nóg verder belast? Zo ja, hoe gaat u ervoor zorgen dat men deze maatregel intrekt? Kunt u een gedetailleerd antwoord geven?

Antwoord 2

Nee, deze mening deel ik niet. Als er op een SEH-afdeling geen kwalitatief goede en veilige zorg kan worden geleverd door personeelstekort, dan is het niet verantwoord om deze afdeling open te houden en patiënten hier te laten behandelen. Goede en veilige zorg voor patiënten staat voor mij voorop. Volgens de AMvB acute zorg (Uitvoeringsbesluit Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)) moet een zorgaanbieder die aanbod van acute zorg geheel of gedeeltelijk wil beëindigen of opschorten, een zorgvuldige besluitvormingsprocedure volgen waarbij de belangen van cliënten, inwoners, andere zorgaanbieders, gemeenten en veiligheidsregio worden meegewogen. Er moet onder meer een plan worden opgesteld waarin wordt omschreven hoe wordt gestreefd naar het borgen van de continuïteit van zorg voor cliënten. Het LangeLand Ziekenhuis heeft vanwege deze tijdelijke sluiting met andere partijen in het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) afspraken gemaakt om de continuïteit van de acute zorg in de regio te kunnen blijven garanderen. Hierin wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de spreiding van patiënten om de drukte en opstoppingen elders te beperken, ook onder de huisartsen in de omgeving. Ik heb geen indicaties dat de tijdelijke sluiting tot gezondheidsschade voor patiënten leidt of tot problemen bij andere zorgaanbieders in de regio.

Vraag 3

Wat is uw plan om het grote tekort aan SEH-artsen te lenigen? Kunt u een gedetailleerd antwoord geven hoe u op korte termijn de benodigde 600 SEH-artsen gaat realiseren?

Antwoord 3

De opleiding tot SEH-arts wordt door de overheid bekostigd volgens dezelfde systematiek als de opleiding tot medisch specialist. De jaarlijkse opleidingsbehoefte wordt geraamd door het Capaciteitsorgaan. Daarbij wordt rekening gehouden met tal van factoren, zoals demografie, vakinhoudelijke ontwikkelingen, epidemiologie, vacaturegraad et cetera. De beroepsgroep, met

inbegrip van de Nederlandse Vereniging van SEH-artsen, is nauw betrokken bij het opstellen van deze raming. Volgens het huidige advies van het Capaciteitsorgaan zijn jaarlijks 40 nieuwe opleidingsplaatsen voor SEH-artsen nodig. Deze worden beschikbaar gesteld en volledig benut. De afgelopen jaren is het aantal SEH-artsen flink toegenomen en dat zal ook de komende jaren het geval zijn. Overigens ligt de verlening van acute medische zorg niet alleen in handen van SEH-artsen, maar zijn daarbij ook andere artsen en andere zorgverleners zoals verpleegkundigen betrokken. Eind van dit jaar brengt het Capaciteitsorgaan een nieuw instroomadvies uit voor medische vervolgopleidingen. Na het verschijnen van dat advies zal ik de Kamer informeren over de instroom in de bekostigde medische vervolgopleidingen in de komende jaren.

Tegelijkertijd moeten we ons realiseren dat het vinden van personeel voor zorg en welzijn, waaronder ook voor de SEH, een grote uitdaging is. In de hoofdlijnenbrief Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg die uw Kamer op 13 mei 2022 heeft ontvangen, schetst het kabinet op hoofdlijnen de opdracht die we voor alle partijen zien ten aanzien van de uitdagingen op de arbeidsmarkt in zorg en welzijn.¹ De komende jaren is het doel om het anders werken en leren in de zorg verder te brengen, om zo de vraag naar zorgmedewerkers te dempen bij de stijgende zorgvraag die op ons afkomt. Het is noodzakelijk om de komende periode in te zetten op voldoende ruimte voor het behoud van medewerkers door goed werkgeverschap, voor leren en ontwikkelen, en voor innovatie in werkvormen en technieken. In het najaar van 2022 ontvangt uw Kamer een uitgewerkt programmaplan 'Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg; Samen anders leren en werken'.

Vraag 4

Bent u bekend met het burgerinitiatief 'Opschalen zorg'? 2)

Antwoord 4

Ja

Vraag 5

Wilt u reageren op het verzoek van het burgerinitiatief? Kunt u in dit kader een gedetailleerd antwoord geven?

Antwoord 5

In het burgerinitiatief wordt verzocht om het opschalen van de IC-capaciteit, het stoppen met het sluiten van ziekenhuizen en spoedeisende hulpafdelingen, de tijdelijke inzet van het leger en noodhospitaal capaciteit en invoering van een sociale dienstplicht en om overleg met ziekenhuizen om het probleem van de uitgestelde zorg in te halen.

Opschalen van IC-capaciteit

Om goed voorbereid te zijn op een eventuele nieuwe COVID-golf in het najaar van 2022 heeft het "expertteam COVID-zorg in Ziekenhuizen" in beeld gebracht wat

¹ Kamerstukken II 2021/22, 29 282, nr. 462.

hiervoor nodig is. In de Kamerbrief van 13 juni 2022 is aangegeven welke acties worden ingezet waaronder het toewerken met onder meer zorgverzekeraars, zorgaanbieders en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) naar afspraken over de financiering van de instandhouding van de IC-opschaling en -beschikbaarheid in 2023.²

Ook zijn in deze Kamerbrief maatregelen geschetst voortkomend uit het advies van de Taskforce Ondersteuning Optimale Inzet Zorgverleners, die op korte en (middel)lange termijn uitvoerbaar zijn, de optimale beschikbaarheid van zorgmedewerkers vergroten en de behoefte aan beschikbaar zorgpersoneel verkleinen, door bijvoorbeeld het werk anders te organiseren in crisistijd.

Stoppen met het sluiten van ziekenhuizen en spoedeisende hulpafdelingen

Het is aan de betrokken zorgaanbieders en zorgverzekeraars om samen te zorgen voor toegankelijke, kwalitatief goede en betaalbare zorg voor de inwoners uit de regio. Het is van belang dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars in nauw contact staan met elkaar als het behandelaanbod wijzigt. Wijzigingen in behandelaanbod vragen om zorgvuldige communicatie richting patiënten, medewerkers en andere betrokkenen. Patiënten moeten tijdig geïnformeerd worden over wijzigingen en waar men indien nodig elders terecht kan voor een behandeling. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de NZa houden vinger aan de pols en informeren mij wanneer dat nodig is. De NZa ziet toe op onder meer de toegankelijkheid van de zorg. De NZa informeert mij conform de vroegsignaleringsafspraken, indien dat aan de orde is.³ Als een ziekenhuis het aanbod van acute zorg geheel of gedeeltelijk wil beëindigen, moet de besluitvormingsprocedure uit de AMvB acute zorg gevolgd worden.⁴ Dit houdt onder andere in dat de IGJ geïnformeerd moet worden en dat gemeente en inwoners worden betrokken.

Tijdelijke inzet van het leger en noodhospitaal capaciteit en invoering van een sociale dienstplicht

Een van de voorstellen uit het burgerinitiatief is het tijdelijk inzetten van het leger en het opzetten van noodhospitaal-capaciteit. De inzet van het leger is een 'last resort' ten tijde van een crisis. Alleen in geval van maatschappelijke steun in openbaar belang kan de minister een beroep doen op Defensie. Voordat hier een beroep op kan worden gedaan, zijn zorgaanbieders eerst aan zet om in onderlinge samenwerking naar oplossingen te zoeken, al dan niet in het ROAZ en met de Veiligheidsregio.

Ook wordt voorgesteld om de sociale dienstplicht in te stellen. In 2020 is de maatschappelijke dienstdienst (MDT) van start gegaan. Tijdens een MDT kunnen jongeren maatschappelijke activiteiten uitvoeren om anderen te helpen, zoals wandelen met ouderen en het geven van bijlessen aan leerlingen. Het werken op de SEH vraagt om veel kennis en ervaring. Het is niet voor niets dat SEH-

² Kamerstukken II 2021/22, 25 295, nr. 1883.

³ Kamerstukken II, 32 620, nr. 235.

⁴ Hoofdstuk 8a van het Uitvoeringsbesluit Wkkgz.

verpleegkundigen een lang opleidingstraject volgen. Een MDT/sociale dienstplicht zal daarom weinig uitkomst bieden voor het gespecialiseerde werk op een SEH.

Inhalen van uitgestelde zorg

De impact van de coronacrisis op onze maatschappij is zeer groot geweest, zo ook op de zorg. Het beleid is er steeds, ook tijdens eerdere golven, op gericht geweest om de reguliere zorg zoveel als mogelijk doorgang te laten vinden. Daar werd en wordt hard aan gewerkt. Over de huidige acties gericht op het wegwerken van de uitgestelde zorg heb ik u geïnformeerd in mijn brief van 5 juli 2022.⁵

Vraag 6

Ziet u mogelijkheden in het verzoek van een Zoetermeers raadslid om met inzet van het leger de SEH open te houden, hetgeen ook als optie staat vermeld in het burgerinitiatief? Kunt u een gedetailleerd antwoord geven?

Antwoord 6

Zie beantwoording vraag 5.

- 1) Omroep West, 25 juli 2022, 'Schande gesproken over sluiting eerste hulp LangeLand Ziekenhuis: 'Zoetermeer moet deze zorg bieden'
(<https://www.omroepwest.nl/nieuws/4606083/schande-gesproken-over-sluiting-eerste-hulp-langeland-ziekenhuis-zoetermeer-moet-deze-zorg-bieden>)
- 2) Belang van Nederland, juli 2022, 'Burgerinitiatief: 'Opschalen zorg''
(<https://bvn1.nl/burgerinitiatief/>)

⁵ Kamerstukken II 2021/22, 31 765, nr. 650.