

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister voor Medische Zorg over de brief van 12 juli 2019 over de toekomstverkenning van de zorg in Flevoland (Kamerstuk 31 016, nr. 245).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II.	Reactie van de Minister voor Medische Zorg	17

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het rapport «Toekomstverkenning zorg in Flevoland» en de reactie van de Minister op dit rapport. Genoemde leden lezen dat uit een van de conclusies van het rapport blijkt dat het huidige zorglandschap in Flevoland alles in zich heeft om nu en in de toekomst voor de inwoners van de provincie kwalitatief goede en toegankelijke zorg te kunnen blijven leveren, waarbij alle betrokken partijen zich inzetten voor een goede samenwerking in de zorgketen en een aantal aanvullende voorzieningen worden gerealiseerd. Genoemde leden zien dit als een positief vertrekpunt. Zij hebben hierbij nog wel enkele vragen.

In zijn brief geeft de Minister aan dat partijen aangeven dat Flevoland als voorbeeld kan dienen voor andere regio's in Nederland, ook op het punt van (digitale) zorg dichtbij huis of zelfs thuis, zo leden de leden van de VVD-fractie. Kan de Minister toelichten welke kansen dit zijn en hoe deze kansen ook in andere regio's gecreëerd kunnen worden?

Daarnaast lezen deze leden dat ook teleurstelling is uitgesproken door diverse vertegenwoordigers van het openbaar bestuur over het feit dat een volwaardige Spoedeisende Hulp (SEH) en acute verloskunde niet terugkeren in Lelystad. Kan de Minister aangeven wat op de middellange en lange termijn gebeurt met de spoedpoli en de spoedpost? Wat betekent de komst van het kwaliteitskader spoedzorgketen voor de reisafstanden?

De leden van de VVD-fractie delen de onrust die lokaal bestaat over de toegankelijkheid van regionale (acute) zorg. Kan de Minister aangeven of hij, in het kader van de spoedzorg, mogelijkheden ziet om het aantal ambulancestandplaatsen uit te breiden om zo de aanrijtijden gunstig te beïnvloeden, mede gezien het feit dat in het rapport wordt geconcludeerd dat de reisafstanden naar een volwaardige SEH zijn toegenomen?

De inzet van openbaar vervoer naar ziekenhuizen in de omgeving lijkt in de regio als oplossing gevonden te zijn om de toenemende reistijden tegen te gaan, zo lezen de leden van de VVD-fractie. Kan de Minister toelichten wat de stand van zaken omtrent deze ontwikkeling is?

Voorts vragen de leden van de VVD-fractie aan de Minister hoe de (acute) zorg rondom grote evenementen in de gemeenten, zoals Lowlands in de gemeente Dronten, geregeld wordt. Hoe wordt een goede bereikbaarheid van medische zorg bij dergelijke evenementen gewaarborgd?

In het rapport «Toekomstverkenning zorg in Flevoland» wordt gesteld dat een aantal indicatoren na 1 juli 2019 gedurende één jaar maandelijks worden gemonitord, zo lezen de leden van de VVD-fractie. Kan de Minister per indicator toelichten hoe deze monitoring plaats vindt, welke resultaten er sinds 1 juli 2019 bekend zijn en hoe deze resultaten verwerkt worden?

De Minister geeft in zijn brief aan dat de Zorgtafel geen praattafel is, maar een daadkrachtig inhoudelijk overleg waar partijen vanuit hun (stelsel)verantwoordelijkheid inzicht geven in de concrete voortgang op de implementatie van de agenda van de zorg in Flevoland. Kan de Minister toelichten welke instrumenten de Zorgtafel heeft om voldoende daadkrachtig op te treden?

Kan de Minister daarbij aangeven welke belanghebbenden betrokken worden bij de Zorgtafel en in hoeverre zij betrokken worden? Hebben zij invloed op de agendering van onderwerpen die behandeld moeten worden en hoe wordt gewaarborgd dat vanuit de Zorgtafel richting de belanghebbenden transparant gecommuniceerd wordt?

De leden van de VVD-fractie lezen in de brief van de Minister niet terug hoe burgers/patiënten vertegenwoordigd zijn in de Zorgtafel dan wel het Voortgangsoverleg. Kan de Minister aangeven of zij vertegenwoordigd zijn? Zo ja, op welke manier? Zo nee, waarom zijn zij niet vertegenwoordigd?

De leden van de VVD-fractie zijn verheugd in het rapport te lezen dat inzet van eHealth initiatieven, zoals COPD in Beeld en HartWacht tot positieve resultaten leiden. Kan de Minister toelichten welke acties er nu worden ondernomen om dit soort initiatieven snel beschikbaar te maken voor patiënten in de vier focusgemeenten?

Voorts lezen genoemde leden dat de huisartsenzorg in Lelystad, Dronten en de Noordoostpolder en in mindere mate op Urk kwetsbaar is. Welke concrete afspraken en acties zijn en worden gemaakt om deze kwetsbaarheden het hoofd te bieden?

In zijn brief spreekt de Minister vele verwachtingen uit voor de zorg in Flevoland, zo lezen de leden van de VVD-fractie. Zij vragen welke acties de Minister zal nemen indien zijn verwachtingen niet waargemaakt worden.

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het rapport «Toekomstverkenning zorg in Flevoland» en de bijbehorende beleidsreactie van de Minister. Deze leden hebben hier nog de volgende vragen bij.

Proces en aanpak toekomstverkenner

De leden van de CDA-fractie lezen dat de Minister aangeeft dat de regio Flevoland een voorbeeld kan worden voor andere regio's met behulp van onder andere innovaties en eHealth. Ook is Flevoland in eerdere Kamerdebatten genoemd als regio waar met nieuwe vormen van zorg geëxperimenteerd kan worden. Genoemde leden vragen hoe de Minister hier invulling aan gaat geven. Deze leden missen hierbij ook een investeringsplan, actielijst en tijdsplan. Kan de Minister deze alsnog geven?

Zo vragen partijen in de regio om een uitgebreide spoedpoli en adviseert de toekomstverkenner een spoedpoli in Lelystad en een spoedpost in Emmeloord. Wat is hiervan het tijdsplan en het investeringsbudget, zo vragen de leden van de CDA-fractie.

Tijdens het algemeen overleg Stand van zaken ziekenhuisfaillissementen op 25 april 2019 heeft de Minister toegezegd om het idee van een nieuw niveau 4 voor de SEH mee te geven aan de toekomstverkenner. De leden van de CDA-fractie vinden hierover echter niets terug in het rapport van de toekomstverkenner of in de brief van de Minister. Deze leden vragen

daarom wat de Minister aan de toekomstverkenner heeft meegegeven hierover en wat er vervolgens mee gedaan is.

Draagvlak bij partijen in de regio voor de agenda

Door enkele partijen is de cruciale rol van de ambulancezorg genoemd, zo lezen de leden van de CDA-fractie in de brief van de Minister. Genoemde leden vragen hoe de ambulancezorg in de regio Flevoland nu structureel wordt ingericht. De extra inzet bijvoorbeeld voor een ambulance op Urk is tijdelijk, terwijl de problemen met de aanrijtijden structureel zijn. Daarnaast is nu de patiëntveiligheid en het vertrouwen in de beschikbaarheid van ambulances in het geding. Hoe kan de Minister dat oplossen? Deze leden vragen wat hiervan ongeveer het tijdsplan is. Klopt het dat in delen van andere gemeenten van Flevoland, namelijk Dronten (Swifterbant en Dronten), de Noordoostpolder (Tollebeek, Nagele, Marknesse, Kraggenburg) en Zeewolde de aanrijtijden van ambulances meer dan gewenst worden overschreden? Zo ja, hoe kan dit probleem structureel worden opgelost?

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister bereid is om de inzet van drie extra ambulances (één op Urk en twee in Oostelijk Flevoland en een tweede bemande ambulance in de Noordoostpolder) duurzaam te borgen. Kunnen zorgverzekeraars hier duidelijke garanties voor geven richting lokale politiek en bestuurders?

De leden van de CDA-fractie lezen dat gesteld wordt dat partijen aangeven dat communicatie richting burgers erg belangrijk is, zodat bekend is waar zij terecht kunnen met welke zorgvraag. Genoemde leden vragen wat de Minister gaat doen om te garanderen dat deze communicatie goed op gang komt en blijft.

De Minister geeft aan dat hij verwacht dat zorgverzekeraars in de komende contracteerrondes zichtbaar invulling zullen geven aan de adviezen van de toekomstverkenner, zo lezen de leden van de CDA-fractie. Zij vragen of dit betekent dat er tot januari 2020 sowieso niets gebeurt en dat het meerdere jaren kan duren eer de adviezen zijn gerealiseerd. Welk tijdsplan hanteert de Minister hierbij?

De leden van de CDA-fractie lezen dat de Minister aangeeft dat hij zichtbare stappen van gemeenten verwacht. In het rapport van de toekomstverkenner wordt bijvoorbeeld een beroep gedaan op gemeenten om in de kosten voor vervoer te voorzien voor (een selecte groep) zwangeren. Genoemde leden vragen of de Minister kan aangeven welke (structurele) extra uitgaven dit voor de gemeente Lelystad betreft.

Ambitieuze agenda met focus op verbeteren huidige zorgaanbod

De leden van de CDA-fractie vragen wat de Minister gaat doen om overkoepelende acties te realiseren op a) de monitoring van daadwerkelijk effecten voor de burger, b) het organiseren van goede werk- en overlegstructuur en c) het versterken van de inbreng van patiënten.

Thema's acute zorg, geboortezorg en zorg en ondersteuning kwetsbare groepen

1. Acute zorg in Flevoland

De leden van de CDA-fractie lezen dat de toekomstverkenner adviseert dat voor de acute zorg aandacht moet zijn voor het monitoren van cijfers. De Minister heeft in het genoemde algemeen overleg van 25 april 2019

toegezegd voor de zomer in gesprek te zullen gaan met de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) over verplichte registratie in NEED (Netherlands Emergency department Evaluation Database). Genoemde leden vragen hoe het daarmee staat.

De leden van de CDA-fractie vragen hoe het staat met de uitvoering van de motie van het lid Van den Berg over *time-outs* in ziekenhuizen.¹ De Minister heeft hier eerder over aangegeven dat hij bereid is om met de NZa en het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) in gesprek te gaan en te kijken of de in de desbetreffende motie gevraagde informatie over de stops boven tafel te krijgen is.² Deze leden vragen hoe het hiermee staat. Zijn er in ieder geval al cijfers beschikbaar over het aantal stops per specialisme en per ziekenhuis in Flevoland?

De leden van de CDA-fractie vragen waarom de Toekomstverkenner geen inhoudelijke analyse en financiële doorrekening heeft gemaakt van het alternatief waarbij de SEH en de acute geboortezorg weer terug zouden komen in Lelystad.

De leden van de CDA-fractie vragen of het klopt dat de spoedpoli in Lelystad beperkte openingstijden heeft en niet toegankelijk is voor jonge kinderen. Flevoland heeft nu een relatief jonge populatie. Tegelijkertijd zal de vergrijzing op korte termijn zeer hard ingrijpen in de Flevolandse samenleving en zal het aantal inwoners met een chronische aandoening toenemen. Genoemde leden vragen daarom wat de Minister kan doen om aan die vraag (-ontwikkeling) naar acute zorg in Lelystad te voldoen.

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister kan toezeggen dat in Noordelijk Flevoland spoedzorg (eerste hulp) beschikbaar blijft voor de inwoners van Noordoostpolder en Urk. Is de Minister bereid om eventueel ook (een deel van) de 4,5 miljoen euro beschikbaarheidsbijdrage aan te wenden om nieuwe vormen van spoedzorg en acute verloskunde in te richten?

2. Geboortezorg

Voor geboortezorg wordt in de brief geadviseerd aan te sluiten bij de pilot mobiele cardiotocografie (CTG) indien de uitkomsten daarvan positief zijn. De leden van de CDA-fractie vragen wanneer dat bekend is. Wanneer kan aansluiting gerealiseerd worden?

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister bereid is om te overleggen met de zorgverzekeraars opdat de afspraken rond de tarieven voor verloskundigen in Urk zo blijven totdat de evaluatie is afgerond en er extra achterwachten zijn gerealiseerd. Kan de Minister aangeven of verpleegkundigen ook met de ambulanceritten mee mogen rijden en/of hier belemmeringen in zitten die weggenomen kunnen worden? Kan de Minister aangeven of met de zorgverzekeraars structurele afspraken worden gemaakt, vergelijkbaar met afspraken met ZorgSaam in Vlaanderen, waarbij alle baby's in het ziekenhuis worden geboren en verloskundigen hun werk ook in het ziekenhuis mogen doen?

De leden van de CDA-fractie vragen wat het effect is van het feit dat er nu minder thuisbevallingen kunnen plaatsvinden op de beschikbaarheid van bevalkamers in omliggende ziekenhuizen. Deze leden vragen of de capaciteit daarvan wel groot genoeg is voor de toegenomen vraag.

¹ Kamerstuk 29 247, nr. 271.

² Kamerstuk 29 247, nr. 285.

De leden van de CDA-fractie vragen wat de Minister gaat doen om op zeer korte termijn de verloskundige zorg in Flevoland te versterken, ondersteunen en bestendigen.

3. Zorg en ondersteuning van kwetsbare ouderen

Voor chronische patiënten en kwetsbare groepen wordt gesteld dat deze groep zal groeien, en dat vernieuwend en doelgericht zorgaanbod nodig is. De leden van de CDA-fractie vragen of hier een actieplan, budget en tijdsplan bij hoort.

De leden van de CDA-fractie vragen aandacht voor het idee om een pilot in Lelystad te starten rond innovatie op de acute zorg. Kan daarmee een beweging in Lelystad in gang gezet worden naar een 24/7 toegankelijke SEH of uitgebreide spoedpoli, waar een gekwalificeerde SEH-arts aanwezig is en waar expliciet aandacht is voor de groepen chronisch zieken, ouderen en kinderen? Deze leden vragen of de Minister bereid is om een dergelijke pilot te starten en hier eventueel een deel van de 4,5 miljoen euro van de beschikbaarheidsbijdrage voor in te zetten.

Een voorbeeld van anderhalvelijnszorg is de Nieuwe Kliniek in Amsterdam. In de praktijk blijkt men daar op praktische en financiële belemmeringen te stuiten. De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister bereid is om een Flevolandse pilot op te zetten waarbij wordt nagegaan hoe die bezwaren in de praktijk en structureel kunnen worden ondervangen.

De huisartsenzorg in Flevoland is kwetsbaar en die druk zal alleen maar toenemen door de sluiting van de IJsselmeerziekenhuizen. De leden van de CDA-fractie vragen welke structurele maatregelen (en/of investeringen in innovatie) nodig zijn om deze trend te doorbreken.

Van werken aan de transitie naar werken aan de toekomst

De leden van de CDA-fractie vinden het een goed idee dat er een Zorgtafel komt met een onafhankelijke voorzitter. Deze leden vragen wie daarin mag participeren. Wat zijn de rollen en taken van eenieder binnen de Zorgtafel? Kan de Minister in dat verband reageren op de motie die op 18 september 2019 in de provinciale staten van Flevoland hierover is ingediend?

De leden van de CDA-fractie zijn met de Toekomstverkenner van mening dat de deelname van patiëntenorganisaties in een regionale Zorgtafel cruciaal is om specifieke ontwikkelingen in de zorgvraag te identificeren en te bevorderen. Hoe kan de kwalitatieve inbreng van die patiëntenorganisaties structureel worden geborgd?

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister van mening is dat de Flevolandse Zorgtafel een doorzettingmacht moet krijgen om de schotten tussen de verschillende zorgvormen weg te nemen. Zo ja, hoe wil de Minister voor een dergelijk experiment zorgen?

De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister kan aangeven in welke overlegstructuren de Flevolandse Patiëntenfederatie (FPF) betrokken wordt of zal worden. Is dat alleen de Zorgtafel, of wordt de FPF ook in een vroeg en voorbereidend stadium betrokken, bijvoorbeeld door de FPF aan het Voortgangsoverleg deel te laten nemen.

De Minister schrijft dat hij het met de toekomstverkenner eens is dat de regio nog niet losgelaten kan worden en dat een tussenvorm in coördinatie, facilitering en begeleiding gecreëerd moet worden. De leden van de CDA-fractie vragen wie daarin de leiding neemt.

De rol van de zorgverzekeraar en de beide ziekenhuizen (Antonius Sneek en St Jansdal Harderwijk) bij het uitvoeren van veel actiepunten is groot. De leden van de CDA-fractie vragen hoe de Minister kan bewerkstelligen dat deze organisaties maximaal bijdragen aan de realisatie van een zorgstructuur in Flevoland die voldoet aan de behoeften van de bewoners.

De leden van de CDA-fractie hebben begrepen dat er een brief aan de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV) is gestuurd waarin aangegeven wordt dat de nabijheid van een ziekenhuis noodzakelijk is, nu Lelystad een integraal onderdeel wordt van luchthaven Schiphol. Genoemde leden vragen of de Minister de reactie van de OVV op deze brief met de Kamer kan delen.

De leden van de CDA-fractie vragen of het klopt dat de zorg voor mensen met een psychiatrische problematiek na de sluiting van de psychiatrische afdeling van het Algemeen Ziekenhuis in Lelystad sterk is verslechterd. Zo ja, hoe kan de zorg voor deze groep, als onderdeel voor de opbouw van het zorgaanbod, spoedig worden verbeterd?

De leden van de CDA-fractie vragen of het klopt dat de curatoren van de IJsselmeerziekenhuizen geen documenten willen delen met de onderzoekscommissie. Zo ja, dan vragen deze leden wat de Minister hier aan gaat doen.

De leden van de CDA-fractie vragen ten slotte hoe de Minister gaat monitoren dat het zorglandschap in Flevoland daadwerkelijk op korte termijn steviger wordt. Kan de Minister toezeggen dat er een tussentijdse evaluatie komt vanuit VWS, en dat de Kamer in ieder geval uiterlijk april 2020 daarover geïnformeerd wordt?

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de Toekomstverkenning zorg in Flevoland en een nieuwe versie van het feitenboek over de zorg in Flevoland. Deze leden willen allereerst hun waardering uitspreken voor het harde werk dat door zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiënten en burgers, gemeenten, provincie en zorgverzekeraars is geleverd om deze toekomstverkenning mogelijk te maken. Net als de hiervoor genoemde betrokken partijen denken deze leden dat met de verkenning een basis is gelegd om de zorg in Flevoland gezamenlijk toekomstbestendig te kunnen organiseren. Daarbij hechten de leden van de D66-fractie veel waarde aan goede communicatie en inspraak voor inwoners en regionale bestuurders. De gebeurtenissen van vorig jaar hebben immers aangetoond hoeveel onrust en onzekerheid kunnen ontstaan, als zij pas in een laat stadium of na afloop van belangrijke besluiten op de hoogte worden gesteld. Deze leden achten het daarom belangrijk om eenieder aan tafel te hebben. Zo kan lokaal breed draagvlak worden gecreëerd voor beslissingen, is voor inwoners ook inzichtelijk waarom bepaalde keuzes (moeten) worden gemaakt en kan het vertrouwen worden hersteld. De leden van de D66-fractie hebben in dit verband nog enkele vragen aan de Minister.

De leden van de D66-fractie constateren dat de toekomstverkenner adviseert om een Zorgtafel in te stellen, die maandelijks wordt geïnformeerd over de voortgang van de uitvoering van de agenda voor de zorg

in Flevoland en de resultaten van de monitoring. Genoemde leden zien de Zorgtafel als een goede mogelijkheid om inwoners, patiënten en lokale bestuurders te informeren en te betrekken bij de besluitvorming. Kan de Minister nader toelichten hoe de Zorgtafels zullen worden ingericht? Welke invloed ligt er bij de Zorgtafel voor de gemeenteraden, provinciale staten en patiëntenorganisaties? Deze leden vragen of de informatie die zij ontvangen ook openbaar beschikbaar is voor alle inwoners in de regio. Zo ja, hoe wordt deze informatie met de inwoners gedeeld? De leden van de D66-fractie vragen voorts of inwoners nog op andere wijze worden geïnformeerd over het proces en de uitvoering van de agenda voor de zorg en de resultaten van de monitoring. Als dit inderdaad het geval is, vernemen deze leden graag wie verantwoordelijk is voor het delen van deze informatie.

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie

Uit de brief van de Minister over de zorg in Flevoland, klinken niet dezelfde zorgen als de leden van de fractie van GroenLinks hebben. Om de acute uitdagingen, maar ook die van de toekomst, aan te gaan is een Zorgtafel georganiseerd. Daarnaast is er een Voortgangsoverleg om eventuele knelpunten te bespreken.

Genoemde leden beginnen bij de Zorgtafel. Er moet nog een onafhankelijke voorzitter gevonden worden om de Zorgtafel voor te zitten. De leden van de GroenLinks-fractie vragen waarom het niet mogelijk is dat de Minister deze Zorgtafel voor kan zitten. Op deze wijze kan de Minister sturen op een goede uitvoering van de agenda voor de zorg in Flevoland. Tevens vragen genoemde leden of het Voortgangsoverleg en de Zorgtafel niet gecombineerd kunnen worden. Eventuele knelpunten die bij de Zorgtafel naar boven komen kunnen dan direct worden opgelost. Daarnaast hebben de NZa, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), vertegenwoordigers van het openbaar bestuur en de zorgverzekeraars ook beter zicht op de uitvoering van de agenda. Hiermee hopen deze leden dat het proces iets efficiënter kan verlopen, juist op momenten dat knelpunten zich openbaren, zodat de partijen aan de Zorgtafel daadwerkelijk daadkrachtig kunnen optreden. Ten slotte vragen de leden van de GroenLinks-fractie wat de rol van gemeenten en provincie aan deze tafels wordt. Welke regionale overheden zitten straks aan de Zorgtafel en wat wordt hun rol precies?

Vervolgens hebben de leden van de GroenLinks-fractie nog een aantal vragen over de acute zorg in Flevoland. Genoemde leden hebben signalen ontvangen dat een sterke versplintering van het zorglandschap plaatsvindt in Flevoland, met een groot en toenemend aantal zelfstandige behandelcentra, die niet of nauwelijks samenwerken. Deze leden vragen of dit niet onnodig inefficiënt is. Tevens vragen deze leden of de Minister bereid is de regie te nemen om deze versplintering tegen te gaan. Zo ja, hoe is de Minister dan van plan dat te doen?

De leden van de GroenLinks-fractie maken zich tevens zorgen over de geboortezorg in Flevoland. Na het plotselinge faillissement van de ziekenhuizen in Flevoland kon in eerste instantie de 45-minutennorm niet meer gehaald worden, maar na maatregelen van verloskundigen en hun ketenpartners kan de zorg nu weer veilig worden verleend. Genoemde leden hebben echter signalen ontvangen dat door deze maatregelen de werkdruk van verloskundigen sterk is toegenomen en zij vragen daarom hoe toekomstbestendig de huidige situatie is. Ten slotte, met betrekking tot geboortezorg, vragen deze leden of de Minister maatregelen gaat treffen om de werkdruk voor verloskundigen te verlagen. Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?

Afsluitend maken de leden van de fractie van GroenLinks zich zorgen over de ouderenzorg. In heel Nederland staat de ouderenzorg onder druk, waardoor de situatie in Flevoland voor de ouderenzorg daar bij uitstek problematisch kan worden. De Minister schrijft in zijn brief dat een vernieuwend zorgaanbod nodig is in Flevoland om ouderen goede zorg te kunnen blijven leveren. Genoemde leden vragen wat de Minister, naast anderhalvelijnszorg en kortdurende opnamemogelijkheden, wil realiseren om de ouderenzorg in Flevoland van goede kwaliteit te houden.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de Toekomstverkenning zorg in Flevoland. Deze leden hebben naar aanleiding van deze toekomstverkenning alvast onderstaande opmerkingen en vragen.

Brief 31 016, nr. 245

Aanleiding

Ook de leden van de SP-fractie hebben het faillissement en daarmee de sluiting van de IJsselmeerziekenhuizen als zeer heftig ervaren en deze leden zijn ook nog steeds van mening dat een vergelijkbaar ziekenhuis weer geopend moet worden. Na het faillissement is een toekomstverkenner aangesteld die een visie moet geven over de zorg op Flevoland. Eigenlijk verbaast het genoemde leden wel dat een dergelijke visie op de toekomst er nog niet was. Deze leden vragen daarom om een reactie op deze volgorde.

Proces en aanpak toekomstverkenner

De afgelopen periode is een feitenboek, ook wel een regiobeeld genoemd, over de zorg in Flevoland opgesteld. De leden van de SP-fractie begrijpen dat een dergelijk beeld wordt opgesteld voor alle verschillende regio's in Nederland. Kan aangegeven worden wat de stand van zaken is met betrekking tot de opstelling van deze beelden voor de verschillende regio's én per wanneer voor de verschillende regio's een dergelijk beeld beschikbaar moet en zal zijn.

Draagvlak bij partijen in de regio voor de agenda

Verschillende partijen hebben hun teleurstelling geuit over het feit dat volgens de toekomstverkenning een volwaardige spoedeisende hulp en acute verloskunde niet terugkeren in Lelystad. De leden van de SP-fractie delen deze teleurstelling volledig. Genoemde leden vragen om een nadere toelichting op het punt uit de brief van de Minister dat de verloskundigen vrezen dat, ondanks maatregelen, de (werk)druk bij verloskundigen hoog blijft. Welke structurele oplossing is hiervoor beschikbaar? Hoe wordt, zo vragen deze leden, daarnaast speciale aandacht besteed aan de rol van de ambulancezorg en de capaciteit van huisartsen. Deze leden lezen dat het idee van een uitgebreidere spoedpoli in de verdere toekomst best een goed idee zou kunnen zijn en vragen of kan worden toegelicht waarom nu nog geen stappen worden gezet in deze richting.

Ambitieuze agenda met focus op verbeteren huidige zorgaanbod

Een belangrijke overkoepelende actie betreft de monitoring van de daadwerkelijke effecten voor de burger nu en in de toekomst. De leden van de SP-fractie vinden deze actie zo logisch dat het hun bijna verbaast dat deze expliciet benoemd moet worden. De acties zoals vastgelegd in de

toekomstvisie zijn bedoeld om zorg te realiseren en mogelijk te houden die nodig is. Genoemde leden gaan er dan ook vanuit dat de effecten voor de betrokkenen centraal staan. De leden van de SP-fractie vragen in dezen hoe deze monitoring precies vorm zal krijgen en hoe de Kamer daarvan op de hoogte kan blijven. Daarnaast vragen genoemde leden wat er zal gebeuren indien uit de monitoring komt dat de effecten voor de burgers uit Flevoland negatief zijn.

Thema's acute zorg, geboortezorg en zorg en ondersteuning voor kwetsbare groepen

De leden van de SP-fractie lezen dat de toekomstverkenner adviseert om de 24/7 SEH en de afdeling acute verloskunde niet te heropenen in Lelystad én dat dit aansluit op de visie van de zorgverzekeraars. Hoe, zo vragen genoemde leden, verhouden de opvattingen van deze toekomstverkenner en de zorgverzekeraars zich tot de compleet tegenovergestelde opvattingen van onder andere de verloskundigen, zoals eerder in de brief benoemd? Welke opvatting weegt hierbij zwaarder, die van de professionals of die van de toekomstverkenner dan wel de zorgverzekeraars.

Van werken aan de transitie naar werken aan de toekomst

Met betrekking tot de Zorgtafel wordt de onafhankelijkheid van de voorzitter benadrukt en de leden van de SP-fractie vinden het een logische keuze dat gekozen wordt voor een onafhankelijke voorzitter. Genoemde leden begrijpen in het verlengde hiervan echter niet waarom is gekozen voor een toekomstverkenner die in deze situatie niet echt onafhankelijk lijkt. Dit aangezien deze persoon (de heer Leerink) een maand vóór zijn aanstelling tot toekomstverkenner nog aangaf dat Nederland toe kan met veel minder spoedeisende hulpen.³ In hoeverre kan het nog verbazen dat deze persoon uiteindelijk adviseert tot het niet meer heropenen van de spoedeisende hulp in Lelystad?

Als het gaat om de Zorgtafel, vragen de leden van de SP-fractie of inmiddels bekend is wie daarvan de voorzittersrol op zich zal nemen. Daarnaast wordt aangegeven dat de zorgverzekeraars de voorstellen van de Zorgtafel zullen steunen. Graag worden genoemde leden geïnformeerd op welke wijze deze steun verleend wordt. Kan hierbij ook gedacht worden aan financiële steun?

Rapport «Toekomstverkenning zorg in Flevoland»

Op pagina 6 van het rapport staat: «Wij zijn van mening dat Flevoland het beste kan inzetten op het stapsgewijs verbeteren van het zorgaanbod dat nu aanwezig is in de provincie en niet moet streven naar herstel van de situatie zoals die voor het faillissement was. Voor vele betrokkenen is dit een lastig punt, maar wij zijn ervan overtuigd dat herstel van de situatie van voor het faillissement geen oplossing biedt voor de toekomstige vraag». Graag ontvangen de leden van de SP-fractie een toelichting hoe in deze afweging de mening van «de vele betrokkenen» is gewogen en waarom de mening van de vier toekomstverkenners in deze zwaarder wegen dan de vele betrokkenen.

De leden van de SP-fractie lezen dat de reisafstanden naar een volwaardige SEH zijn toegenomen. Genoemde leden vinden dit zeer ongewenst. Kunnen deze leden ervan uit gaan dat deze reistijd en de eventuele gevolgen daarvan een onderdeel worden van de aangekondigde monitoring? Deze leden vinden het ook ernstig dat de huisart-

³ <https://www.zorgvisie.nl/nederland-moet-aantal-sehs-versneld-afbouwen/>

senzorg in Lelystad, Dronten en de Noordoostpolder (en in mindere mate op Urk) kwetsbaar is. Wanneer is dit opgelost, zo vragen deze leden.

Agenda voor de zorg in Flevoland

De leden van de SP-fractie lezen dat het versterken van de inbreng van patiënten één van de prioriteiten is en dat om de Flevolandse Patiëntenfederatie te versterken geadviseerd wordt in gesprek te gaan met de zorgverzekeraars. Genoemde leden vragen naar een nadere duiding van deze passage. Waarom is de zorgverzekeraar de meest logische partij om de inbreng van patiënten te versterken?

De leden van de SP-fractie begrijpen goed dat het publieke vertrouwen in de zorg broos is. Dit vertrouwen moet weer terugkomen en dat zal gestaag gaan. Genoemde leden vinden het verstandig dat het publieke vertrouwen regelmatig wordt gemeten. Graag ontvangen zij een uitwerking van de wijze waarop dit vertrouwen onder het publiek gemeten zal worden.

In het rapport wordt de vraag aan de orde gesteld of de zorg wel toekomstbestendig is en of dit mogelijk leidt tot zorgmijding. Een zeer belangrijke vraag, aldus de leden van de SP-fractie. De toekomstverkenner geven de zorgverzekeraars in overweging om diepgaander onderzoek te laten uitvoeren naar zorgmijding. Genoemde leden menen dat zorgmijding altijd onacceptabel is en dat ook zeker in deze situatie zou zijn. Zij vragen dan ook op welke wijze de zorgverzekeraars dit advies hebben opgepakt.

De leden van de SP-fractie lezen dat er in Harderwijk meer stops op de spoedeisende hulp zijn gerapporteerd en er sprake is van een toegenomen werkdruk. Genoemde leden vragen over deze punten een nadere toelichting. Graag zien deze leden onder andere toegelicht hoeveel extra stops er zijn geweest de afgelopen periode en wat gedaan wordt aan de toegenomen werkdruk in deze regio.

Betreffende de pilot over 2024 wordt aangegeven dat het wenselijk is dat veel verschillende partijen hierop zijn aangesloten, zo lezen de leden van de SP-fractie. De schrijvers van het rapport geven aan dat een dergelijke uitbreiding van het systeem wordt beoogd, maar dat dit waarschijnlijk niet zonder extra ondersteuning vanuit VWS en het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) mogelijk is. Genoemde leden delen de wens dat een brede vertegenwoordiging inzicht krijgt in de beschikbare capaciteit. Deze leden vragen daarom of de gewenste extra ondersteuning van VWS en het LNAZ geregeld gaat worden? Tevens wordt gepleit voor een projectleider als het gaat om de zorgcoördinatie. De leden van de SP-fractie vragen of deze projectleider ook daadwerkelijk aangesteld wordt.

De toekomstverkenner geeft tevens het advies aan de Gezondheidsraad om een aantal zaken mee te nemen in de heroverweging van de 45-minutennorm, bijvoorbeeld de reistijd naar een expertisecentrum voor acute verloskunde. Kan aangegeven worden, zo vragen de leden van de SP-fractie, of de Gezondheidsraad (alle) adviezen van de toekomstverkenner met betrekking tot de heroverweging van de 45-minutennorm overneemt. Zo nee, kan worden aangegeven waarom bepaalde onderwerpen niet worden meegenomen.

Het baart de leden van de SP-fractie zorgen dat deelnemers aan de verloskundige samenwerkingsverbanden een spagaat ervaren tussen betrokkenheid bij de agenda van het samenwerkingsverband en het

verlenen van zorg, zeker gezien de verwachte toenemende zorgvraag op dit terrein. Genoemde leden vragen wanneer de beoogde projectleider zal starten en wie deze persoon is. Daarnaast vragen deze leden of binnen de verloskundige samenwerkingsverbanden de mening bestaat dat een dergelijke projectleider de door hen ervaren problemen op kan lossen of dat daarvoor meer nodig is. Zo nee, wat is nog meer nodig om deze problemen op te lossen? Daarnaast vragen deze leden aan de Minister om een beschouwing te geven over de opmerking van de toekomstverkenner dat het wenselijk zou zijn dat de achterwacht gezamenlijk wordt georganiseerd tussen praktijken in elkaars nabijheid, wat onder andere bijdraagt aan de verlaging van de werkdruk van verloskundigen. Wordt deze stelling gedeeld? Zo ja, is er bereidheid dit te organiseren? Ook vragen de leden van de SP-fractie om een reactie op de constatering dat in veel wetenschappelijk onderzoek de reistijd tijdens de bevalling vaak wordt onderschat. Zal dit feit meegenomen worden in de herziening van de 45-minutennorm? Tenslotte vragen genoemde leden om een reactie op de suggestie van de toekomstverkenner om zwangeren zonder financiële middelen en sociaal netwerk gebruik te laten maken van een taxi om op tijd naar een ziekenhuis te reizen voor de bevalling, waarbij de declaratie bij de gemeente gedaan kan worden, wat zorgmijding kan voorkomen? Heeft de Minister de bereidheid om dit te laten organiseren of minstens de gemeenten hiertoe op te roepen?

Tenslotte constateren de leden van de SP-fractie, naar aanleiding van de aandachtspunten bij de agenda, dat er door verschillende betrokkenen is geopperd op een nieuw ziekenhuis te realiseren op een goed bereikbare locatie, bijvoorbeeld langs de A6 tussen Lelystad en Emmeloord. Deze suggestie is verder niet meegenomen in het rapport noch in de gestuurde brief. Genoemde leden vragen om een reactie op deze suggestie en of dit idee serieus zal worden uitgewerkt.

3. Toelichting op verplicht gestelde instrumenten

3.1 Uitvoeringsvarianten

De leden van de SP-fractie constateren dat de standaardartikelen, gebruik van het accountantsprotocol en de productcodes nog niet verplicht worden gesteld. Wordt dit op een later moment wel verplicht, zo vragen genoemde leden. Vervolgens vragen deze leden hoe uitvoering gegeven wordt aan het amendement-Hijink⁴ over het verminderen van uitvoeringslasten voor aanbieders en hoe zich dit verhoudt tot de wetswijziging om de vermijdbare administratieve lasten in de Jeugdzorg en in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) terug te dringen.

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief en het rapport «Toekomstverkenning zorg in Flevoland».

De leden van de PvdA-fractie delen de teleurstelling over het feit dat volgens de toekomstverkenning een volwaardige spoedeisende hulp en acute verloskunde niet terugkeren in Lelystad. Genoemde leden constateren bovendien dat door de toekomstverkenner geen inhoudelijke analyse en financiële doorrekening zijn gemaakt van het alternatief waarbij de spoedeisende hulp en acute verloskunde wel terugkomen in Lelystad, en zij vragen waarom deze doorrekening niet is gemaakt. Wat betekent dit voor zwangeren in Flevoland en op Urk? Kunnen zij nog thuis bevallen? Wat betekent het feit dat er minder thuisbevallingen plaats-

⁴ Kamerstuk 34 857 nr. 9.

vinden voor de beschikbaarheid van het aantal bevalkamers in omliggende ziekenhuizen? Wat gaat de Minister doen om de verloskundige zorg in Flevoland te versterken? Daarnaast vragen de leden van de PvdA-fractie welke maatregelen zullen worden genomen om de werkdruk van verloskundigen in Flevoland te verlagen.

De toekomstverkenner adviseert concrete acties bij de thema's acute zorg, geboortezorg en zorg en ondersteuning voor kwetsbare groepen. De leden van de PvdA-fractie vragen hoe deze concrete acties worden vormgegeven en op welke termijn zij zullen worden uitgevoerd.

Er zijn structurele problemen met aanrijtijden van ambulances op Urk, zo constateren de leden van de PvdA-fractie, maar ook in andere delen van Flevoland worden aanrijtijden van ambulances vaker dan gewenst overschreden. De gesuggereerde oplossingen zijn echter tijdelijk. Hoe wil de Minister deze structurele problemen oplossen?

De leden van de PvdA-fractie constateren voorts dat de huisartsenzorg in Flevoland kwetsbaar is en de druk op de huisartsenzorg is toegenomen door de sluiting van het ziekenhuis. Welke structurele maatregelen worden genomen om de huisartsenzorg te versterken?

Tot slot vragen de leden van de PvdA-fractie hoe de Minister gaat monitoren dat het zorglandschap in Flevoland op korte termijn daadwerkelijk steviger wordt.

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het rapport van de toekomstverkenner voor de zorg in Flevoland. Zij zijn blij dat de partijen in de regio aangeven dat Flevoland als voorbeeld kan dienen voor andere regio's in Nederland, ook op het punt van (digitale) zorg dichtbij huis of zelfs thuis. Zij vragen de Minister welke mogelijkheden hij ziet om Flevoland koploper te maken op het gebied van slimme zorg thuis (eHealth) en in de samenwerking tussen 0-1-2 lijns zorg. Op welke wijze wil de Minister zelf de samenwerking tussen verschillende partijen faciliteren om ook daadwerkelijk tot een noodzakelijke versterking van de eerste- en anderhalvelijnszorg te komen?

Tegelijkertijd constateren de leden van de ChristenUnie-fractie dat de verkenner helaas geen mogelijkheden ziet voor een volwaardige spoedeisende hulp en acute verloskunde in Lelystad. Zij vragen de Minister in dat verband welke concrete mogelijkheden hij wel ziet om de bestaande spoedpoli in Lelystad uit te breiden, zoals de bestuurders uit de regio voorstellen, en daarbij oog te hebben voor demografische ontwikkelingen. Tevens willen deze leden weten hoe Lelystad een pilot kan worden voor het op een toekomstbestendige wijze organiseren van acute zorg, waaronder verloskundige zorg.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen op welke wijze momenteel de vraag naar acute zorg, de capaciteit en het acute zorgaanbod worden gemonitord, om te zorgen dat voldoende en kwalitatieve goede zorg altijd gewaarborgd is.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben zorgen over de gegevensuitwisseling tussen verschillende zorgaanbieders in de regio. Zo krijgen zij signalen dat aanbieders met elkaar concurreren en bijvoorbeeld elkaars bloeduitslagen niet accepteren. Zo kan het voorkomen dat iemand uit Urk naar Almere moet om bloed te prikken in verband met een behandeling

aldaar, terwijl dit ook prima op Urk zou kunnen. Wat gaat de Minister doen om de gegevensuitwisseling tussen partijen te verbeteren?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen aandacht voor de Landelijke Monitor Proeftuinen van het RIVM.⁵ Op welke wijze wordt in Flevoland lering getrokken uit de knelpunten die op het gebied van onder andere ICT en financiering in de proeftuinen zijn geconstateerd, zo vragen deze leden.

Ten aanzien van de specifieke positie van Urk vragen de leden van de ChristenUnie-fractie om de inzet van een extra ambulance structureel te maken, aangezien de problemen met de aanrijtijden zullen blijven. Met de verkenner zijn deze leden van mening dat niet het aantal ritten, maar de veiligheid van de bevolking leidend moet zijn. Welke garanties kan de Minister op dit punt geven? Verder vragen deze leden aandacht voor de druk die er ligt op de verloskundigen. Zij vragen de Minister om de vergoeding voor verloskundigen structureel te maken, zodat zij mee kunnen rijden met de ambulance en kunnen bouwen aan een duurzame bedrijfsvoering. Ten aanzien van de aanrijtijden vragen de leden van de ChristenUnie-fractie of de Minister zich in het kabinet in wil spannen voor prioritering van de verbreding van de N50.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen hoe is geborgd dat patiëntenorganisaties structureel hun inbreng kunnen blijven leveren bij de regionale Zorgtafel.

Vragen en opmerkingen van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over de toekomstverkenning zorg in Flevoland. Genoemde leden hechten zeer aan het belang van de toegankelijkheid van goede zorg in deze regio. Ze zijn blij met het feitenboek en het rapport van de toekomstverkenner, waarin helder wordt wat er aan zorg nodig en mogelijk is in Flevoland. Tegelijkertijd zijn er nog de nodige open eindjes. Genoemde leden maken daarom graag van de gelegenheid gebruik om de Minister enkele vragen te stellen.

Reistijd

In de praktijk is de reistijd voor acute zorg, verloskunde en klinische zorg voor veel mensen in Flevoland langer geworden, zo constateren de leden van de SGP-fractie. Dit doet iets met de beleving en verwachtingen van patiënten als het gaat om bereikbaarheid van zorg, vooral in spoedsituaties. De provincie Flevoland schreef 12 juli jl. dat er lokaal onrust heerst, hoewel er tot op heden geen calamiteiten hebben plaatsgevonden. Genoemde leden vragen de Minister hoe zorg wordt gedragen voor een heldere communicatie over de huidige en toekomstige situatie, waarin rekening wordt gehouden met de beleving van de inwoners van Flevoland.

De leden van de SGP-fractie vragen de Minister wat hij doet om thuisbevallingen in Flevoland en met name op Urk weer op een verantwoorde manier mogelijk te maken. Zij vragen tevens wat het effect is van het feit dat er nu minder thuisbevallingen kunnen plaatsvinden op de beschikbare capaciteit van de afdelingen verloskunde van de omliggende ziekenhuizen. Kan de Minister aangeven of de capaciteit van deze ziekenhuizen wel groot genoeg is voor de toegenomen vraag?

⁵ <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2018-0140.pdf>

De leden van de SGP-fractie constateren dat er nog steeds zorgen bestaan over de inzet van ambulancezorg in de provincie. Zij vragen de Minister of hij maatregelen kan nemen om de extra inzet van ambulancezorg in Flevoland structureel te waarborgen. Genoemde leden denken concreet aan een structurele ambulancepost op Urk, maatregelen zodat de 15-minutennorm ook in de gemeente Dronten gehaald wordt en de doorstroming op de N50, wat cruciaal is voor de bereikbaarheid van omliggende ziekenhuizen. Wat doet de Minister zodat vaart wordt gezet achter de opwaardering van de N50?

Voorbeeldregio

De leden van de SGP-fractie lezen zowel in het rapport van de verkenner als in de brief van de Minister mooie woorden over Flevoland als «voorbeeldregio» als het gaat om inzetten van innovatieve zorgvormen. Om te voorkomen dat dit slechts mooie woorden blijven, vragen genoemde leden de Minister te concretiseren wat hij hiermee bedoeld. Hoe gaat de Minister hier zelf invulling aan geven? Deze leden vragen of hij ook bereid is om financieel bij te dragen aan dergelijke nieuwe vormen van zorg. Kan de Minister toezeggen dat hij een pilot in Lelystad start rond innovatie van de acute zorg, zodat daarmee een beweging in Lelystad in gang wordt gezet naar een uitgebreide spoedpoli? De leden van de SGP-fractie vragen de Minister verder of hij bereid is om eventuele belemmeringen in regelgeving weg te nemen om dergelijke initiatieven mogelijk te maken.

Overig

In rapport van de toekomstverkenner ontbreken een helder tijdspad en duidelijkheid over de financiering van nieuwe vormen van zorg, zo constateren de leden van de SGP-fractie. Voelt de Minister er zich verantwoordelijk voor dat deze er nog wel komen? Zo nee waarom niet? Zo ja, wanneer liggen deze er? Het rapport presenteert de nodige interventies, maar voorziet onvoldoende in duidelijke kaders die nodig zijn deze interventies te realiseren. Er moeten heldere afspraken komen over prioritering en wie op welke wijze genoemde interventies gaat uitwerken. Welke rol ziet de Minister hierin voor zichzelf?

Vragen en opmerkingen van de FvD-fractie

De leden van de FvD-fractie lezen dat het bureau IG&HI Health van de Minister de opdracht heeft gekregen een Toekomstverkenning zorg voor Flevoland op te stellen. Wat is voor de Minister de reden geweest deze opdracht aan bureau IG&H I Health toe te kennen? Zijn ook andere bureaus benaderd om een toekomstverkenning op te stellen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarom is de keus niet op hen gevallen? Genoemde leden vragen voorts wat de totale kosten zijn geweest voor het opstellen van de toekomstverkenning. Deze leden vragen welke partijen, naast de Minister, betrokken zijn geweest bij het formuleren van de opdracht aan de toekomstverkenner en welke partijen betrokken zijn geweest bij het formuleren van de doelstelling van de Toekomstverkenning zorg in Flevoland. Wat is hun inbreng geweest en hoe zwaar heeft deze inbreng meegewogen in de te formuleren opdracht en doelstelling?

De leden van de FvD-fractie vragen in welke mate zorgverzekeraars betrokken zijn geweest bij het formuleren van de opdracht aan de toekomstverkenner en in welke mate zij betrokken zijn geweest bij het formuleren van de doelstelling van de toekomstverkenning. Hoe zag die betrokkenheid eruit? Wat is hun inbreng geweest en hoe zwaar heeft deze inbreng meegewogen in de te formuleren opdracht en doelstelling?

De leden van de FvD-fractie vragen of de Minister bereid is de notulen van de gespreksverslagen tussen de Minister als opdrachtgever en de toekomstverkenner van IG&H | Health en eventuele andere partijen aan de Kamer te zenden, zodat een transparant beeld ontstaat van de keuzes en overwegingen die gemaakt zijn bij het formuleren van de doelstelling(en) en opdracht(en). Zo nee, waarom niet?

De leden van de FvD-fractie constateren dat het een groot gemis is dat het realiseren van een nieuw ziekenhuisgebouw op een bereikbare locatie (bijvoorbeeld buiten Lelystad) geen onderdeel uitmaakt van de Toekomstverkenning zorg in Flevoland. Kan de Minister toelichten waarom en met welk doel dit geen onderdeel heeft uitgemaakt van de toekomstverkenning? Waarom heeft Minister de mogelijkheden voor het realiseren van acute verloskunde in de regio Lelystad, Dronten en de Noordoostpolder buiten de opdracht van de toekomstverkenner gehouden?

De leden van de FvD-fractie constateren dat de financiële onderbouwing bij alle decentrale oplossingen die worden aangedragen in de Toekomstverkenning zorg Flevoland ontbreekt. De toekomstverkenning geeft geen antwoord op de vraag of een rendabele business case mogelijk is voor de terugkeer van een SEH en acute verloskunde in de regio Lelystad, Dronten en de Noordoostpolder. Kan de Minister hierin duidelijkheid verschaffen? Was het niet beter geweest om in de toekomstverkenning ook de alternatieven in de zorg weer te geven en mee te wegen? Zo ja, waarom is dit niet gebeurd? Zo nee, waarom niet?

De leden van de FvD-fractie vragen of de Minister de uitdagingen ziet bij het uitvoeren van de toekomstverkenning. Zo ja, welke en hoe gaat hij hierop anticiperen? Zo nee, kan hij dit toelichten?

De leden van de FvD-fractie gaan ervan uit dat de overheid verantwoordelijk is voor het organiseren van tijdige en kwalitatief hoogwaardige acute spoedzorg (SEH en verloskunde), en dat gezien het feit dat de Minister wil inzetten op het stapsgewijs verbeteren van het zorgaanbod (dat kennelijk onvoldoende is) het wél noodzakelijk is de 24/7 acute zorg te heropenen in Lelystad als centrum van een grote regio. Waarom neemt de Minister de aanbeveling uit de toekomstverkenning over dat het heropenen van een ziekenhuis niet nodig is in Lelystad?

De leden van de FvD-fractie lezen dat de reistijd voor acute zorg evident is toegenomen voor patiënten, zoals in het rapport wordt bevestigd. De spoedzorg is slechts matig ontwikkeld met alleen openingsuren overdag, behoudens een huisartsenpost die ook 's nachts is geopend. Meer diagnostiek en expertise zouden mogelijk zijn met het openhouden en uitbouwen van de spoedpost, eventueel onder begeleiding/toezicht van een op afstand liggend ziekenhuis (Bijvoorbeeld het St Jansdal) via ICT-oplossingen en hun specialisten (radiologen, internisten, chirurgen). Heeft de Minister deze mogelijkheid onderzocht?

De leden van de FvD-fractie zijn van mening dat de toegenomen reistijd riskant is bij verloskunde, waar minuten fataal kunnen zijn. Er zijn geen calamiteiten gemeld. Met 1500 bevallingen uit de regio is zeker een volwaardig moeder-kindcentrum te organiseren. Erkent de Minister het belang van kwalitatief hoogwaardige en nabije verloskundige zorg en is hij daarmee voorstander van het organiseren van verloskundige zorg in Lelystad? Zo ja, hoe gaat hij dit op de kortst mogelijke termijn realiseren?

De leden van de FvD-fractie vragen of de Minister het ermee eens is dat dit rapport tot stand is gekomen zonder enige inspraak van de directbetrokkenen: de uitgeweken patiënten. Waarom speelt de mening van de

directbetrokkenen, de uitgeweken patiënten, geen rol in de toekomstverkenning en ook niet in de overwegingen van de Minister om deze aanbevelingen over te nemen? Waarom is er geen onderzoek gedaan naar de mening van de getroffen patiënten en naar wat het voor hen betekent qua logistiek, mantelzorg, financiën, tijd en werk? Hoe zit het wat dit betreft met de kwetsbare ouderen? Kan de Minister een zodanig onderzoek toezeggen?

De leden van de FvD-fractie vragen of de Minister kan toezeggen dat de extra ambulancecapaciteit in stand gehouden wordt voor de regio Flevoland. Genoemde leden vragen tevens of de Minister kan toezeggen dat de regels die eraan in de weg staan dat verloskundige praktijken voor elkaar kunnen waarnemen, op korte termijn afgeschaft worden. Deze leden vragen of de Minister, gezien het premature karakter van de toekomstverkenning, elk jaar een update wil geven omtrent de opschaling en het noodzakelijke verbeteren van het zorgaanbod in Flevoland.

II. Reactie van de Minister voor Medische Zorg