

Vergaderjaar 2022–2023

**29 247**

**Acute zorg**

**Nr. 396**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 juni 2023

Op verzoek van het lid Agema (PVV) is in het ordedebat van 6 juni 2023 (Handelingen II 2022/23, nr. 89, Regeling van werkzaamheden) besloten het debat over opnamestops en lange wachttijden op spoedeisende hulpposten samen te voegen met het debat over de oproep van gemeenten over het niet sluiten van spoedeisende hulpposten. Uw Kamer heeft tevens verzocht voorafgaand aan dit debat op 22 juni 2023 een actualiteitenbrief te willen ontvangen.

In deze brief kom ik tegemoet aan dit verzoek en zet ik uiteen waarover ik uw Kamer reeds heb geïnformeerd aangaande acute zorg en welke informatie u rond het versturen van deze brief ontvangt. Vanwege de samenhang tussen verschillende actuele onderwerpen bevat deze brief tevens een antwoord op het verzoek van het lid Van den Berg (CDA) van 9 mei 2023 (Handelingen II 2022/23, nr. 78, item 24) om een brief over medezeggenschap van gemeenten en inwoners bij wijzigingen in het aanbod van acute zorg en het verzoek daarbij specifiek in te gaan op de situatie bij Gelre Ziekenhuizen. Tenslotte maak ik van de gelegenheid gebruik om u een afschrift te sturen van mijn brief aan tien gemeenten in de Achterhoek. Deze gemeenten verzoeken een vertegenwoordiging van gemeenten op te nemen in het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ).

### **1. Beleid met betrekking tot acute zorg**

Op 16 september 2022 heb ik u het **Integraal Zorgakkoord** doen toekomen<sup>1</sup>. In onderdeel C, Samenwerking in de acute zorg, staan de afspraken die ik met partijen heb gemaakt met betrekking tot de acute zorg.

<sup>1</sup> Kamerstuk 31 765, nr. 655.

In het verlengde hiervan heb ik de **beleidsagenda Toekomstbestendige acute zorg** opgesteld. Uw Kamer heeft deze op 3 oktober 2022 ontvangen<sup>2</sup>. Belangrijke onderwerpen in deze beleidsagenda zijn onder andere kwaliteit en toegankelijkheid, zorgcoördinatie en samenwerking in de regio.

Het onderwerp kwaliteit heeft onder meer betrekking op de normen voor **multitraumazorg**. Ik heb u op 5 april 2023 het advies van het Zorginstituut over multitraumazorg toegestuurd<sup>3</sup>. In het kader van de IZA-thematafel Samenwerking in de acute zorg ben ik met partijen in gesprek over de uitvoering van de aanbevelingen van het Zorginstituut.

Het onderwerp toegankelijkheid komt onder andere aan de orde bij het zoeken naar een **alternatief voor de 45-minutennorm** voor SEH's en afdelingen acute verloskunde. Op 16 juni 2023 hebt u een brief ontvangen waarin ik aangeef hoe ik tot alternatieve normen voor kwaliteit en toegankelijkheid van acute zorg wil komen.

In het kader van kwaliteit en toegankelijkheid heb ik u op 16 juni 2023 de jaarlijkse **bereikbaarheidsanalyse van het RIVM** doen toekomen<sup>4</sup>. Deze analyse heeft betrekking op ziekenhuizen die gevoelig zijn voor de 45-minutennorm en gaat dit jaar ook in op het voldoen aan het Kwaliteitskader spoedzorgketen door de verschillende ziekenhuizen.

Op 12 mei 2023 hebt u mijn brief over **zorgcoördinatie** ontvangen<sup>5</sup>. Zorgcoördinatie is voor mij een belangrijk middel om gegeven de schaarste aan zorgmedewerkers, voor iedere patiënt de juiste zorg op de juiste plek, op het juiste moment en van de juiste zorgverlener te organiseren. Met zorgcoördinatie wil ik zorgverleners ontlasten en de beschikbare capaciteit zo effectief mogelijk inzetten.

Op 14 juni 2023 heeft uw Kamer het **verslag van het schriftelijk overleg acute zorg** van 17 mei 2023 ontvangen<sup>6</sup>. Uw Kamer heeft een groot aantal vragen gesteld over verschillende van de hierboven genoemde onderwerpen, die ik in het schriftelijk overleg beantwoord heb.

## **2. Casus gerelateerde informatie over de acute zorg**

Op 16 maart 2023 heb ik u geïnformeerd over het aantal **SEH-stops** in januari 2023<sup>7</sup>. Het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) heeft op 15 juni 2023 de aantallen SEH-stops in het eerste kwartaal van 2023 gepubliceerd op haar website. Het LNAZ zal elk kwartaal de gegevens over SEH-stops op deze manier bekend maken.

Op 1 juni 2023 heeft u een brief ontvangen over de **bereikbaarheid van acute zorg tijdens werkzaamheden aan de Haringvlietbrug en de Heine Noordtunnel**<sup>8</sup>.

Voorts heb ik een groot aantal vragen beantwoord van leden van uw Kamer over onder andere het LangeLand Ziekenhuis in Zoetermeer en over de Gelre ziekenhuizen in Zutphen en Apeldoorn. Deze vragen gaan over (mogelijke) wijzigingen in het aanbod van acute zorg en met name

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 362.

<sup>3</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 387.

<sup>4</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 394.

<sup>5</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 389.

<sup>6</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 393.

<sup>7</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 385.

<sup>8</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 390.

over de betrokkenheid van gemeenten en inwoners bij het besluitvormingsproces. Op 2 juni 2023 heb ik u een afschrift gestuurd van mijn **brief aan de burgemeester van Zoetermeer**. De burgemeester van Zoetermeer pleit voor een aanscherping van de algemene maatregel van bestuur (AMvB) acute zorg, zodat gemeenten beter betrokken worden bij plannen om het aanbod van acute zorg op een bepaalde locatie af te schalen of te sluiten<sup>9</sup>. Als bijlage 1 bij deze brief heb ik opgenomen mijn **antwoord aan tien gemeenten uit de Achterhoek en omgeving**. Deze gemeenten pleiten voor een permanente aanwezigheid van een vertegenwoordiging van gemeenten bij het ROAZ.

Hieronder ga ik in op het verzoek van het lid Van den Berg (CDA) om vóór het plenaire debat van 22 juni 2023 een brief aan de Kamer te doen toekomen waarin ik de Kamer informeer over hoe de **medezeggenschap van gemeenten en inwoners** geregeld behoort te zijn **bij wijzigingen in het aanbod van acute zorg**. Daarbij is mij specifiek verzocht in te gaan op de casus Gelre Ziekenhuizen en om aan te geven hoe ik vind dat de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen is omgegaan met de wettelijke verplichtingen zoals beschreven in de AMvB en ministeriële regeling acute zorg<sup>10</sup>. Met deze brief voldoe ik aan dit verzoek.

In de brief «Stand van zaken moties en toezeggingen zomer 2022», die ik 6 juli 2022 aan uw Kamer heb gestuurd<sup>11</sup>, ben ik reeds ingegaan op de motie van het lid Van den Berg (CDA) over de naleving van de AMvB en ministeriële regeling acute zorg. Daarnaast heb ik eerder in een brief<sup>12</sup> van 22 augustus 2022 aan uw Kamer uitgebreid uiteengezet over hoe gemeenten betrokken behoren te worden bij wijzigingen van het aanbod van acute zorg op een locatie. Eveneens heb ik uw Kamer middels beantwoording van verschillende Kamervragen<sup>13, 14, 15, 16, 17, 18, 19</sup> geïnformeerd over de stand van zaken rond het voorgenomen besluit van de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen om de (acute) zorg op haar ziekenhuislocaties in Zutphen en Apeldoorn te reorganiseren. In het onderstaande ga ik nader in op hoe gemeenten en andere betrokkenen door zorgaanbieders betrokken dienen te worden wanneer deze voornemens zijn om de acute zorg op haar locatie(s) te beëindigen of op te schorten. Eveneens benoem ik hoe het toezicht geregeld is. Vervolgens bespreek ik de casus Gelre Ziekenhuizen.

*Betrekken van gemeenten en andere betrokkenen bij het wijzigen van het aanbod van acute zorg op een bepaalde locatie.*

Zorgaanbieders dienen de besluitvormingsprocedure te volgen die beschreven staat in het Uitvoeringsbesluit Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de daarop gebaseerde Uitvoeringsregeling Wkkgz als zij overwegen het aanbieden van acute zorg op een bepaalde locatie geheel of gedeeltelijk te beëindigen of op te schorten. Zoals duidelijk staat beschreven in de regelgeving is het van belang dat betrokkenen, zoals inwoners en gemeenten, actief en voorafgaand aan de besluitvorming betrokken worden. De zorgaanbieder moet in de meeste

<sup>9</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 391.

<sup>10</sup> Uitvoeringsbesluit Wkkgz, hoofdstuk 8a, en Uitvoeringsregeling Wkkgz, hoofdstuk 3a.

<sup>11</sup> Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 198.

<sup>12</sup> Kamerstuk 32 402, nr. 77.

<sup>13</sup> Aanhangsel Handelingen II 2022/23, nr. 2045.

<sup>14</sup> Aanhangsel Handelingen II 2022/23, nr. 2046.

<sup>15</sup> Aanhangsel Handelingen II 2022/23, nr. 2047.

<sup>16</sup> Aanhangsel Handelingen II 2022/23, nr. 2048.

<sup>17</sup> Aanhangsel Handelingen II 2022/23, nr. 2250.

<sup>18</sup> Beantwoording Kamervragen lid Bushoff, Aanhangsel Handelingen II 2022/23, nr. 2774.

<sup>19</sup> Beantwoording Kamervragen lid Dijk, Aanhangsel Handelingen II 2022/23, nr. 2768.

gevallen een bijeenkomst met hen organiseren. Betrokkenen moeten de gelegenheid krijgen hun zorgen tijdig te uiten en ter overweging mee te geven aan de betreffende zorgaanbieder. Hier voorziet de regelgeving ook in. Zoals vermeld in de Uitvoeringsregeling Wkkgz<sup>20</sup> dienen betrokkenen en/of inwoners door de zorgaanbieder in een bijeenkomst geïnformeerd te worden over de voorgenomen plannen om het aanbod van acute zorg te wijzigen. Betrokkenen en/of inwoners moeten in de gelegenheid worden gesteld om hun visies, wensen en zorgen over een voorgenomen wijziging van het aanbod van acute zorg te uiten. Het is van wezenlijk belang dat een dergelijke bijeenkomst wordt georganiseerd op een zodanig tijdstip dat de inbreng van betrokkenen en/of inwoners van wezenlijke invloed kan zijn op de besluitvorming van de zorgaanbieder. De zorgaanbieder is ook verplicht om aan betrokkenen en/of inwoners een gemotiveerde terugkoppeling te delen waarin staat beschreven wat er met de naar voren gebrachte visies, wensen en zorgen zal worden gedaan.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) is belast met het toezicht op het bepaalde bij en krachtens het Uitvoeringsbesluit Wkkgz<sup>21</sup> en beschikt over een handavingsinstrumentarium<sup>22</sup> dat op gepaste en proportionele wijze kan worden ingezet indien een zorgaanbieder tekortschiet in de naleving van de wettelijke verplichtingen.

### *Casus Gelre Ziekenhuizen*

Hieronder ga ik verder in op de casus van Gelre Ziekenhuizen, in het bijzonder op de wijze waarop de regelgeving door de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen is toegepast. Ik maak daarbij een onderscheid tussen het voorgenomen besluit van Gelre Ziekenhuizen om de (acute) zorg op haar locaties anders te organiseren, zoals aangekondigd in februari 2023<sup>23</sup> en het besluit van de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen om de afdeling verloskunde per direct, dat wil zeggen per 24 april 2023<sup>24</sup>, te sluiten.

### *Voorgenomen besluit van Gelre Ziekenhuizen*

De raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen heeft in februari 2023 een voorgenomen besluit afgekondigd om in Zutphen toe te werken naar een locatie voor planbare (electieve) operaties met een 24/7 voorziening voor laag complexe spoedzorg, die samen met de huisartsen wordt georganiseerd. Hoog complexe spoedzorg en acute verloskunde zullen worden geconcentreerd op de locatie in Apeldoorn. Op beide locaties blijft een breed aanbod van poliklinische zorg aanwezig. Na de bekendmaking van het voorgenomen besluit heeft de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen verschillende stappen doorlopen in het kader van de regelgeving. Gelre Ziekenhuizen heeft met mij een uitgebreide tijdlijn gedeeld waarmee een overzicht wordt gegeven van al deze verschillende acties en inspanningen. Deze tijdlijn<sup>25</sup> is als bijlage 2 bij deze brief gevoegd.

<sup>20</sup> Artikel 8i en 8j Uitvoeringsregeling Wkkgz en toelichting bij artikel 8A.4 Uitvoeringsbesluit Wkkgz.

<sup>21</sup> Artikel 24 Uitvoeringsbesluit Wkkgz.

<sup>22</sup> Beschreven in artikelen 27, 29 en 30 van het Uitvoeringsbesluit Wkkgz.

<sup>23</sup> <https://www.gelreziekenhuizen.nl/over-ons/nieuws/bericht/voorgenomen-besluit-naar-een-ziekenhuis-met-twee-locaties/>

<sup>24</sup> <https://www.gelreziekenhuizen.nl/over-ons/nieuws/bericht/verloskunde-zutphen-dicht-per-24-april/>

<sup>25</sup> Deze tijdlijn is eveneens opgenomen in het door Gelre Ziekenhuizen opgestelde continuïteitsplan, zoals ook vastgesteld in het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) regio Zwolle.

Zoals reeds eerder aan uw Kamer gemeld<sup>26</sup> heeft de IGJ aangegeven dat zij door Gelre Ziekenhuizen tijdig en op de juiste wijze is geïnformeerd over het voorgenomen besluit om de acute zorg op haar locaties anders te organiseren. In haar toezichthoudende rol houdt de IGJ een vinger aan de pols. Ik heb tot op heden geen signalen vanuit de IGJ ontvangen dat er sprake zou zijn van het niet op juiste wijze volgen van de besluitvormingsprocedure door Gelre Ziekenhuizen.

#### *Het per direct sluiten van de afdeling acute verloskunde op de locatie Zutphen*

De raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen heeft laten weten dat zij gedurende de verdere uitwerking van haar voorgenomen besluit geconfronteerd werd met ontwikkelingen ten aanzien van de personele bezetting bij de afdeling verloskunde op de locatie in Zutphen. Door ziekte en verzuim onder personeel lukte het niet langer om een goede personele bezetting te hebben. Om kwalitatief goede en veilige zorg te kunnen blijven bieden zag de raad van bestuur zich genoodzaakt om in te grijpen. Op 20 april 2023<sup>27</sup> heeft dit geresulteerd in de sluiting van de afdeling acute verloskunde in de weekenden, en op 24 april per direct tot een definitieve sluiting van de afdeling acute verloskunde. De raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen heeft op maandagmiddag 24 april, direct ná het genomen besluit, de IGJ, de ROAZ-regio Zwolle, de relevante colleges van Burgemeester & Wethouders (B&W) in de regio, en diverse andere stakeholders geïnformeerd over het sluiten van de afdeling verloskunde. Gelre Ziekenhuizen heeft eveneens eerstelijnsverloskundigen en zwangere vrouwen, die bij het Gelre in beeld zijn, geïnformeerd. Aan hen is medegedeeld dat zwangeren voor poliklinische zwangerschapscontroles nog steeds terecht kunnen op de locatie in Zutphen. Bovendien kunnen vrouwen onverminderd in Zutphen terecht voor alle gynaecologische (spoed)zorg. Zwangeren worden voor een bevalling of spoedopname vanwege de zwangerschap doorverwezen naar de locatie van Gelre Ziekenhuizen in Apeldoorn, of eventueel naar een van de omliggende ziekenhuizen. De raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen laat weten dat omringende ziekenhuizen klaar staan om de acute verloskundige zorg over te nemen. Er is daar voldoende capaciteit voor. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevestigt dat er voldoende zorg in de regio beschikbaar blijft.

Wat betreft het per direct moeten sluiten van de afdeling acute verloskunde beroept Gelre Ziekenhuizen zich op overmacht. In dergelijke gevallen voorziet het Uitvoeringsbesluit Wkkgz in de mogelijkheid om af te wijken van de vereiste besluitvormingsprocedure. Deze uitzonderingsgrond staat beschreven in artikel 8a.4, het vierde lid. Het eerder ingezette traject om het aanbod van de acute zorg op de locatie in Zutphen te wijzigen staat los van het besluit om per direct de afdeling verloskunde te sluiten. De raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen laat weten alle door de wet voorgeschreven stappen zorgvuldig te blijven doorlopen bij de verdere uitwerking van haar voorgenomen besluit om de (acute) zorg op de locaties in Zutphen en Apeldoorn anders te organiseren. De IGJ geeft aan ook in dit geval tijdig geïnformeerd te zijn door de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen.

<sup>26</sup> Aangangsel Handelingen II 2022/23, nr. 2250.

<sup>27</sup> <https://www.gelreziekenhuizen.nl/over-ons/nieuws/bericht/bevallingen-opnames-niet-meer-in-weekenden-verloskunde-zutphen/>

*Afsluitend met betrekking tot Gelre Ziekenhuizen*

Ik begrijp goed dat dit gehele proces ingrijpend kan zijn voor verschillende betrokkenen, met name voor het personeel van Gelre Ziekenhuizen en de inwoners van Zutphen en omgeving. Het is daarom van groot belang dat de procedure uit de regelgeving op juiste wijze gevolgd wordt. De raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen is meerdere keren hierop gewezen, door zowel de IGJ als door mijzelf. De IGJ heeft geconstateerd dat in deze casus de regelgeving correct gevolgd wordt. Natuurlijk kunnen er situaties denkbaar zijn waarbij belanghebbenden zich niet voldoende betrokken voelen, terwijl de zorgaanbieder zich wel degelijk heeft ingespannen om betrokkenen op een goede manier in het proces te betrekken. De uiteindelijke uitkomst van de procedure kan, ondanks alle inspanningen, anders zijn dan betrokkenen wensen. Het is uiteindelijk de verantwoordelijkheid van het bestuur van Gelre Ziekenhuizen om verantwoorde keuzes te maken over de toekomstbestendige organisatie van hun zorgaanbod, waarbij er altijd een afweging tussen de aspecten kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid aan de orde is.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.J. Kuipers