

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3523

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de staat van de spoedeisende hulp in Nederland* (ingezonden 18 juli 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 4 september 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 3334.

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Spoedeisende hulp VUmc vanaf volgende week 's nachts dicht: te weinig personeel» van 17 juli 2023?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoeveel spoedeisende hulpposten zijn er in de periode van 2018 tot en met 2022 jaarlijks gesloten? Hoeveel zijn er tot nu toe in 2023 gesloten?

Antwoord 2

Het totaal aantal spoedeisende hulpposten (SEH's) is in de betreffende periode gedaald van 89 naar 83, waarvan een aantal niet vierentwintig uur per dag open zijn. Het RIVM inventariseert in het kader van de «Bereikbaarheidsanalyse SEH's en acute verloskunde» het aanbod van SEH's in Nederland. In onderstaande tabel staan de uitkomsten van deze inventarisatie. Tot op heden is het aantal SEH's in 2023 niet afgenomen ten opzichte van vorig jaar. Door de sluiting in de nachtelijke uren van het VUmc is er één SEH bijgekomen die niet vierentwintig uur per dag open is. Dat brengt het totale aantal SEH's met beperkte openingstijden op vier. Ondanks sluitingen van SEH's is het aantal SEH-behandelkamers juist toegenomen van 1278 in 2018 naar 1303 in 2022.

¹ Het Parool, 17 juli 2023, «Spoedeisende hulp VUmc vanaf volgende week 's nachts dicht: te weinig personeel» (<https://www.parool.nl/amsterdam/spoedeisende-hulp-vumc-vanaf-volgende-week-s-nachts-dicht-te-weinig-personeel-b78d6ad9/>)

Meetjaar	Aantal SEH's	Aantal SEH's met 24/7 openingstijden
2018	89	86
2019	87	84
2020	83	80
2021	82 ¹	80
2022	83	80
2023	83	80 ²

¹ Een afname ten gevolge van een tijdelijke sluiting van het Spaarne Gasthuis in Haarlem-Noord ten gevolge van een afname van het aantal SEH bezoeken door COVID-19. Zorgprofessionals van deze locatie zijn tijdelijk op andere locaties ingezet.

² Ten tijde van het peilmoment was de SEH van het VUmc 24/7 open.

Vraag 3

Hoeveel spoedeisende hulpposten dreigen dit jaar en komend jaar nog te sluiten?

Antwoord 3

Voor zover mij bekend maken op dit moment drie ziekenhuisorganisaties een afweging om dit jaar, of komend jaar, hun SEH te sluiten of om te vormen tot locatie voor laagcomplexere spoedzorg. Naast de locatie van het VUmc van het Amsterdam UMC gaat het hier om de locatie van het HagaZiekenhuis in Zoetermeer, en de locatie van Gelre Ziekenhuizen in Zutphen. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) bevestigt dit beeld.

Vraag 4

Wat zijn de redenen voor de uitstroom van personeel bij de spoedeisende hulp, voor zowel het VUmc als in het algemeen?

Antwoord 4

Gezien de verschuiving van de acute zorg van de locatie VUmc naar de locatie AMC is er de noodzaak om een groter deel van het beschikbare personeel in te zetten op de locatie AMC, zo heeft het Amsterdam UMC mij laten weten. Vanuit het Amsterdam UMC heb ik begrepen dat de poule aan SEH-verpleegkundigen, inzetbaar op zowel de locatie van het AMC als het VUmc, kleiner is geworden ten opzichte van voorgaande jaren, met name als gevolg van uitstroom en ziekteverzuim in en na de coronaperiode.

Vraag 5

Welke maatregelen worden er genomen om personeel voor de spoedeisende hulp te behouden?

Antwoord 5

Het Amsterdam UMC heeft mij laten weten zich op meerdere manieren in te spannen voor het behoud van personeel. Zo is het mogelijk voor personeel, en dus ook de medewerkers op de SEH, om gebruik te maken van verschillende bij- en nascholingsmogelijkheden. Daarnaast biedt het Amsterdam UMC verschillende vitaliteitsprogramma's aan, deze zijn gericht op het vergroten van werkplezier en op het reduceren van uitstroom en ziekteverzuim. Tot slot heb ik van het Amsterdam UMC begrepen dat er rekening wordt gehouden met roosterwensen van personeel om daarmee tegemoet te komen aan de persoonlijke omstandigheden van haar medewerkers.

Vraag 6

Hoe worden de gemeente, de inwoners en het personeel betrokken bij de besluitvorming omtrent de sluiting van de spoedeisende hulp van het VUmc?

Antwoord 6

Het Amsterdam UMC streeft ernaar om per mei 2024 de acute zorg te concentreren op de locatie van het AMC. Deze voorgenomen capaciteitsverschuiving van de acute zorg is volgens het Amsterdam UMC uitgevoerd in lijn met de eisen van de (destijds) geldende AMvB acute zorg. Daartoe zijn volgens het Amsterdam UMC de volgende stappen ondernomen: het opstellen van een continuïteitsplan, het laten uitvoeren van een bereikbaar-

heidsanalyse door het RIVM, en het betrekken van inwoners, het college van burgemeester & Wethouders (B&W) van de gemeente Amsterdam, en de voorzitter van de veiligheidsregio. Daarnaast zijn de plannen afgestemd met de verschillende ROAZ-partners, de IGJ, de zorgverzekeraars en de Nederlandse zorgautoriteit (NZa), aldus het Amsterdam UMC. In aanvulling op het bovenstaande wil ik opmerken dat ik vanuit het Amsterdam UMC heb vernomen dat er in de regio Amsterdam-Amstelland binnen een gezamenlijke coalitie continue wordt gewerkt aan het borgen van kwalitatief goede en veilige spoedeisende hulp in de regio. Maandelijks vindt er afstemming plaats binnen deze coalitie, waarin onder meer de ziekenhuizen, de huisartsen, de huisartsenposten, de GHOR, de zorgverzekeraars en de GGD zitting nemen. De directeur van de GGD neemt als Directeur Publieke Gezondheidszorg (DPG) eveneens deel, en informeert vanuit die rol ook de wethouder in geval van grote veranderingen in het acute zorglandschap, aldus het Amsterdam UMC. Daarnaast heeft in het voorjaar van 2023 de raad van bestuur van het Amsterdam UMC middels een technische briefing de gemeenteraad geïnformeerd over de borging van de acute zorg in het Amsterdam UMC en in de regio.

Vraag 7

Waarom wordt er al aangestuurd op een definitieve sluiting van de spoedeisende hulp in plaats van dat er pogingen worden gedaan om meer personeel aan te trekken en te behouden?

Antwoord 7

Het Amsterdam UMC laat weten dat de SEH op locatie VUmc niet dichtgaat, deze wordt echter anders ingericht tot een Specialistische Spoed Opvang en is in eerste instantie gericht op patiënten die al onder behandeling zijn op de locatie van het VUmc. Wel is het zo dat de SEH op de locatie VUmc sluit voor zelfverwijzers.

Het Amsterdam UMC zegt dat zij passend bij het toekomstige profiel van deze locatie ook personeel gaat werven, of intern gaat omscholen.

Vraag 8

Deelt u de mening dat mensen minder snel geneigd zullen zijn om te solliciteren naar een functie bij deze spoedeisende hulp, wanneer er al aangestuurd wordt op sluiting van de spoedeisende hulp? Deelt u de mening dat de mensen die al in dienst zijn, op zoek zullen gaan naar een andere werkplek?

Antwoord 8

De SEH op de locatie van het VUmc sluit niet, deze wordt echter op termijn ingericht tot een Specialistische Spoed Opvang, aldus het Amsterdam UMC. Daarnaast is het de verantwoordelijkheid van het Amsterdam UMC om zelf invulling te geven aan haar eigen personeelsbeleid, dit is niet aan mij als Minister.

Vraag 9

Hoe verhoudt het sluiten van de spoedeisende hulp op verschillende locaties in Nederland zich met het feit dat de druk op de spoedeisende hulp komende jaren zal toenemen door de vergrijzing en het idee dat ouderen langer thuis moeten blijven wonen?

Antwoord 9

De druk op de (acute) zorg is hoog en gaat de komende jaren verder toenemen door aan de ene kant een stijgende zorgvraag, en aan de andere kant een schaarste aan zorgmedewerkers. Dat betekent dat met hetzelfde aantal zorgmedewerkers, een grotere zorgvraag moet worden opgevangen. Naast het inzetten op het voorkomen van zorg door middel van preventie, zal ook de huidige capaciteit in de zorg zo efficiënt mogelijk moeten worden ingezet om zo de toegankelijkheid en de kwaliteit van zorg te behouden. In de Beleidsagenda acute zorg, en in het Integraal Zorgakkoord, zijn diverse afspraken en beleidsvoornemens opgenomen die zich hier op richten. Er is onder andere afgesproken dat in de verschillende ROAZ-regio's (Regionaal Overleg Acute Zorgketen) bij alle ketenpartners in kaart wordt gebracht hoe de samenwerking in de gehele acute zorgketen kan worden verstevigd, en

hoe het schaarse personeel en de dure faciliteiten optimaal kunnen worden ingezet. Daarbij wordt ook gekeken naar de differentiatie, concentratie en spreiding van acute zorgvoorzieningen binnen de regio. Het sluiten van een SEH is hierbij uiteraard geen doel op zich, maar het kan in sommige regio's wél een middel zijn om met het (schaarse) beschikbare personeel in de regio toch alle patiënten met een acute zorgvraag van kwalitatief goede, acute zorg te voorzien.

Vraag 10

Hoe blijft de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg in Nederland gewaarborgd als op steeds meer plekken de spoedeisende hulp gesloten wordt?

Antwoord 10

Zoals ik in antwoord 9 heb toegelicht, is het nodig om in elke regio te kijken hoe de groeiende acute zorgvraag kan worden opgevangen, waarbij het schaarse personeel optimaal wordt ingezet. Door schaarste aan zorgpersoneel moeten ziekenhuizen omwille van kwaliteit en veiligheid soms keuzes maken om de SEH-zorg anders in te richten. Dit kan bijvoorbeeld betekenen dat op één locatie in de regio de SEH wordt omgevormd tot een locatie voor laagcomplexere spoedzorg, zodat het zorgpersoneel op een andere locatie de patiënten met een meer complexere of ongedifferentieerde zorgvraag kunnen helpen. Dat betekent voor een deel van deze patiënten dat zij wellicht verder moeten reizen, maar dat er wel voldoende gekwalificeerd personeel en benodigde faciliteiten beschikbaar zijn en blijven om goede zorg te verlenen. Uiteraard moeten aan de minimale normen van kwaliteit en toegankelijkheid van acute zorg worden voldaan. Daarbij gaat het onder andere over de normen in het Kwaliteitskader Spoedzorgketen, waar een groot deel van de SEH's op dit moment niet aan voldoet.² Ook moet aan de 45-minutennorm voor spreiding van SEH's worden voldaan. In juni 2023 heb ik aan uw Kamer toegelicht welk proces ik inricht om te komen tot nieuwe normen voor toegankelijkheid en kwaliteit van acute zorg en welke inhoudelijke richting ik daarbij voor me zie.³

Vraag 11

Bent u bereid om deze vragen één voor één te beantwoorden?

Antwoord 11

Ja.

² Kamerstuk 29 247, nr. 394.

³ Kamerstuk 29 247, nr. 395.