

MMZ

Deadline: 01-03-2024

Directie Curatieve Zorg
Team A

Ontworpen door

[Redacted]

T

M

[Redacted]

Datum document
27 februari 2024

Kenmerk
3781729-1062387-CZ

Bijlage(n)
2

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	Gesprek met burgemeesters Deventer - Apeldoorn - Zutphen & RvB Gelre Ziekenhuizen - Deventer Ziekenhuis
Vergaderdatum en tijd	Woensdag 6 maart 2024 10.00
Vergaderplaats	Kamer MMZ

Paraaf directeur

1 Aanleiding en doel overleg

- De directe aanleiding van dit overleg is een toezegging van DGCZ aan de burgemeester van Deventer, gedaan op 6 oktober 2023.
- Het doel van dit overleg is om te spreken over het langetermijnperspectief van de ziekenhuiszorg, in het bijzonder in de regio (zorg vallende onder de ROAZ-regio Zwolle).
- Dit overleg kan niet losgezien worden van de ontwikkelingen rond Gelre Ziekenhuizen in 2023 (zie ook 4. Advies en toelichting).
- Daarnaast moet dit overleg ook geplaatst worden tegen de achtergrond van meerdere ontwikkelingen in het medisch specialistisch zorglandschap, zoals:
 - de brede maatschappelijke zorgen over de toegankelijkheid en het voortbestaan van de ziekenhuiszorg en acute zorg in de regio, en
 - vraagstukken rond concentratie en spreiding van zorg, en hoe dit doorwerkt op het meerjarig perspectief van ziekenhuizen.Er is dus in zekere zin sprake van een stapelingsvraagstuk.
- Denk daarbij, wat betreft het laatste punt, ook aan uw gesprek met de NVZ van 27 februari jl., en de aanbieding van het discussiedocument "Open Ziekenhuizen".

2 Deelnemers overleg



3 Te bespreken punten

- Langetermijnperspectief (ziekenhuis)zorg in de regio.
- Stationering traumaheli op Teuge.
- Betrokkenheid van het lokaal openbaar bestuur bij keuzes van ziekenhuisbestuurders, in het bijzonder betreffende de acute zorg.

4 Advies en toelichting

Langetermijnperspectief (ziekenhuis)zorg in de regio

Spreeklijn wat betreft ziekenhuiszorglandschap en meerjarig perspectief voor (regionale ziekenhuizen)

- Alle patiënten in Nederland hebben recht op toegankelijke en kwalitatief goede ziekenhuiszorg. Daarbij mag het niet uitmaken waar je woont.
- Het is duidelijk dat de nabijheid van een ziekenhuis in de regio er echt toe doet, het draagt immers bij aan een gevoel van leefbaarheid en veiligheid.
- Tegelijkertijd moeten we ook de realiteit onder ogen zien dat de zorg in Nederland onder druk staat, dit geldt ook voor de ziekenhuiszorg. We zullen alle capaciteit hard nodig hebben en dat geldt ook voor de capaciteit van ziekenhuizen in de regio.
- Het is nodig om de zorg toekomstbestendig te organiseren zodat zorgvuldig en efficiënt omgegaan wordt met de inzet van het schaarse zorgpersoneel. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn hierover afspraken gemaakt waaronder het opstellen van regiobeelden en -plannen.
- Het is van belang dat ziekenhuizen in de regio een meerjarenperspectief hebben. Dit is nodig zodat ziekenhuizen zorg kunnen aanbieden passend bij de zorgvraag - nu en in de toekomst. Daarnaast is dit perspectief nodig om als ziekenhuis een aantrekkelijke werkgever te kunnen zijn. Ook is meerjarige financiële zekerheid nodig. Het is dan ook aan zorgverzekeraars en zorgaanbieders om hier afspraken over te maken zodat dit meerjarig perspectief geboden kan worden.
- Voor wat betreft de acute zorg, de spoedeisende hulp in het bijzonder: het is aan zorgaanbieders en zorgverzekeraars samen om mede op basis van regio- en ROAZ-plannen zodanige afspraken te maken dat iedereen toegang heeft tot kwalitatief goede zorg.
- Gegeven deze verantwoordelijkheid is het van belang dat als keuzes nodig zijn over de inrichting van de acute zorg in een regio, dit gebeurt met betrokkenheid van het lokaal bestuur en inwoners en na een zorgvuldige afweging van alle belangen.

Stationering traumaheli op Teuge

Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
3781729-1062387-CZ

Stand van zaken

- LNAZ heeft VWS eind 2022 een rapport gestuurd over de toegankelijkheid van Mobiel Medisch Teams (MMT)-zorg, met daarin een aantal scenario's.
- Daarin wordt uiteengezet hoe de dekking van de MMT-zorg nu is, hoe dit er in de toekomst uit gaat zien en door middel van welke scenario's de toegankelijkheid van MMT-zorg het beste geborgd kan worden.
- In het rapport wordt een uitbreiding geadviseerd van de MMT-capaciteit op plekken waar nu onvoldoende dekking is ('witte vlekken') met een grondgebonden 24/7 team in Maastricht en een 24/7 helikopterteam op vliegveld Teuge, en een uitbreiding van de MMT-capaciteit waar het nu te druk is tijdens piekuren met twee grondgebonden teams in Rotterdam en Amsterdam (overdag).
- Vanuit VWS hebben we, in aanvulling op het rapport, een aantal vragen gesteld aan het LNAZ. Een deel van deze vragen is inmiddels beantwoord. De vraag hoe betrokken partijen, bijvoorbeeld de provincie Gelderland, welke het bevoegd gezag is voor vliegveld Teuge, zijn meegenomen in het voorstel staat nog open en wordt momenteel verder uitgewerkt door het LNAZ.
- Belangrijk is dus om te benadrukken dat er nog geen besluitvorming heeft plaatsgevonden over uitbreiding van MMT-zorg en de plaatsing van een vijfde MMT op vliegveld Teuge.
- Na ontvangst overige informatie van het LNAZ (verwachting Q2) zullen we bezien of er voldoende informatie is om een besluit te nemen.

Betrokkenheid van het lokaal openbaar bestuur

Achtergrondinformatie

- De provincie Gelderland heeft in een brief van juni 2023 gevraagd maatregelen te treffen om te zorgen dat het aanbod van regionale ziekenhuizen niet achteruitgaat en de AMvB acute zorg goed wordt uitgevoerd of wordt aangescherpt.
- De AMvB acute zorg vereist dat een aanbieder die het aanbod van acute zorg op een bepaalde locatie wil sluiten gemeenten en inwoners vroegtijdig bij de besluitvorming betreft. De zorgaanbieder moet bijeenkomsten organiseren voor gemeenten en voor inwoners waarin ideeën en scenario's worden geschetst en waarin gemeenten respectievelijk inwoners hun zorgen en wensen kunnen uiten en suggesties kunnen doen. De aanbieder moet deze meewegen in zijn besluitvorming en onderbouwd terugkoppelen wat hij met deze zorgen, wensen en suggesties doet.
- In november heeft uw voorganger mede namens de minister van BZK geantwoord begrip te hebben voor de wens om regionale zorgvoorzieningen te behouden en bereid te zijn om te bezien of de AMvB acute zorg kan worden verduidelijkt. Uiteindelijk is het echter wel aan zorgaanbieders, individueel en gezamenlijk (in het regionaal overleg acute zorgketen), om de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg te waarborgen.
- In een debat in juni 2023 zijn verschillende moties ingediend die betrekking hebben op de betrokkenheid van gemeenten bij besluitvorming over het aanbod van acute zorg.

- In december heeft uw voorganger aan de Tweede Kamer toegezegd om naar aanleiding van signalen uit het veld en deze moties te werken aan een handreiking voor het gesprek tussen zorgaanbieders en diverse stakeholders, waaronder gemeenten en inwoners.
- Een eerste versie van de handreiking is gedeeld op de IZA thematafel Samenwerking in de acute zorg en er is een oproep gedaan om met suggesties te komen voor deze handreiking. De VNG zit ook aan deze tafel en is ook nadrukkelijk om suggesties gevraagd. De Tweede Kamer wordt binnenkort over de stand van zaken m.b.t. deze handreiking geïnformeerd.
- Ook bij de in het IZA afgesproken verkenning naar de governance van het ROAZ is aan de orde of het perspectief van burgers, patiënten en lokaal bestuur voldoende vertegenwoordigd is. Ook op dit onderwerp is de VNG een van de gesprekspartners aan tafel. Over de stand van zaken m.b.t. deze verkenning wordt de Tweede Kamer eveneens binnenkort geïnformeerd.
- In november 2023 hebben de leden Bushoff en Van den Berg een amendement ingediend dat gemeenten verplicht om advies uit te brengen en de zorgaanbieder verplicht het aanbod van acute zorg open te houden als de gemeente negatief adviseert over een sluiting, tenzij de IGJ zegt dat uit oogpunt van kwaliteit een sluiting aangewezen is. Mogelijk wordt in maart over dit amendement gestemd.

Wat u kunt vragen

- Wat is er volgens de burgemeesters nodig om te zorgen dat gemeenten en inwoners goed betrokken worden bij besluitvorming over acute zorg, gegeven de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder voor de kwaliteit van de zorg?
- Hoe kunnen de ziekenhuizen en de ROAZ-en hier invulling aan geven?
- Is het amendement Bushoff en Van den Berg daarbij behulpzaam?
- Kunnen de burgemeesters via de VNG concrete suggesties aanreiken voor de handreiking?

Tot slot, in het bijzonder over Gelre Ziekenhuizen

- In het jaar 2023 waren er meerdere voorbeelden van casuïstiek rond (streek)ziekenhuizen waar er sprake was van een (voorgenomen) (gedeeltelijke) sluiting van spoedeisende eerstehulpdiensten en/of afdelingen verloskunde. De casus Gelre Ziekenhuizen¹ (in het bijzonder de locatie in Zutphen) kreeg met name veel aandacht, in de media, maar ook in de politieke arena. Zo was deze casus een belangrijk onderdeel van het plenaire debat van 22 juni 2023. Daarnaast heeft uw ambtsvoorganger meerdere keren (8x) Kamervragen over deze casus beantwoord. De 'casus Zutphen' is een goed voorbeeld, en in veel opzichten exemplarisch, voor wat we op andere plaatsen in het land ook zien.
- Ter informatie: Bij deze nota is een **bijlage** bijgevoegd met QenA's en een factsheet, en een infographic, over de casus Gelre Ziekenhuizen – deze bijlage is ook een onderdeel van het dossier voor voorbereiding van het Commissiedebat Acute Zorg van 3 april a.s.
- U kunt in het gesprek vragen hoe de implementatie van de plannen van Gelre Ziekenhuizen (sinds 15 januari jl. definitief) zijn verlopen, en hoe de

¹ <https://www.gelreziekenhuizen.nl/over-ons/nieuws/bericht/plannen-locatieprofielen-verder-uitgewerkt/>

partijen aan tafel terugkijken op het afgelopen jaar.



Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
3781729-1062387-CZ