

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

935

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Toekomst Spaarne Gasthuis Haarlem nog ongewis: «Grote zorg dat Noord verdwijnt»?»* (ingezonden 3 december 2024).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 december 2024).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht «Toekomst Spaarne Gasthuis Haarlem nog ongewis: «Grote zorg dat Noord verdwijnt»?¹

Antwoord 1

Ik heb begrepen dat het Spaarne Gasthuis zich bezint op de inrichting van de zorg in de toekomst. Ik kan mij voorstellen dat dit bij inwoners, patiënten, lokale besturen, zorgverleners en ketenpartners leidt tot vragen en onzekerheden.

Het Spaarne Gasthuis heeft in Haarlem twee locaties. Op dit moment wordt op de locatie Haarlem Noord zorg geboden in (een aantal) poliklinieken, zijn er diagnostische functies en worden ingrepen in dagbehandeling gedaan. Daarnaast is op de locatie Haarlem Noord een huisartsenpost gevestigd, die op bepaalde momenten ook diagnostiek levert, met een korte lijn naar het ziekenhuis. Er is geen spoedeisende hulp (SEH), er rijden geen ambulances naar Haarlem Noord en de locatie is 's nachts dicht.

Het Spaarne Gasthuis heeft mij geïnformeerd dat zij in de toekomst de zorg zodanig wil organiseren dat er dag en nacht tweedelijns zorg toegankelijk blijft voor alle 500.000 inwoners in de regio. Daarvoor is het volgens het ziekenhuis van belang om samen met partners in de keten (zoals VVT, huisartsen) de instroom en uitstroom van patiënten te verbeteren. Ik begrijp van het ziekenhuis dat het de intentie is om een zorgfunctie op de locatie Haarlem Noord te behouden. Samen met de zorgpartners en op basis van de behoeften van patiënten en bewoners onderzoekt het Spaarne Gasthuis hoe het in de toekomst invulling geeft aan de locatie Haarlem Noord. De insteek van het Spaarne Gasthuis is om alle locaties te blijven inzetten voor de

¹ NH Nieuws, 30 november 2024, «Toekomst Spaarne Gasthuis Haarlem nog ongewis: «Grote zorg dat Noord verdwijnt?»» (Toekomst Spaarne Gasthuis Haarlem nog ongewis: «Grote zorg dat Noord verdwijnt» – NH Nieuws)

toegankelijkheid van zorg in de regio. Er sluiten volgens het ziekenhuis geen locaties.

Vraag 2 en 3

Zou u het wenselijk vinden als het ziekenhuis locaties zal gaan sluiten en/of uitkleden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Gaat u – net als u doet bij het uitkleden van het ziekenhuis in Heerlen – weer aan de kant staan van het ziekenhuisbestuur en de zorgverzekeraars, in plaats van aan de kant van patiënten en personeel? Zo nee, kunt u zich hierover publiekelijk uitspreken?

Antwoord 2 en 3

Ik sta niet aan de ene of de andere kant. Ik ga ervan uit dat het ziekenhuis toegankelijkheid een belangrijk uitgangspunt vindt en meeweegt wat belanghebbenden hierover zeggen in alle overleggen die worden gevoerd, voorafgaand aan de te maken keuzes.

Het kabinet zet zich in voor een gelijkwaardigere toegang tot zorg door de randvoorwaarden voor het zorglandschap in Nederland te veranderen in een tijd dat personeelstekorten fors oplopen. Dit doen we aan de hand van de maatregelen, zoals budgetbesteding van acute zorg en de inzet op meerjarige financiële afspraken tussen verzekeraars en ziekenhuizen. Verder zet ik in op afspraken over hoe ziekenhuizen meer gaan samenwerken, zodat ziekenhuizen

goede zorg kunnen leveren en operaties van meer eenvoudige aard worden gespreid. Dit komt de toegankelijkheid voor patiënten ten goede. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn hierover al afspraken gemaakt en deze beweging moet worden verstevigd. Het ziekenhuis dichtbij wordt het uitgangspunt van onze ziekenhuiszorg. Ik werk in dat kader bijvoorbeeld ook aan regelgeving, om ervoor te zorgen dat de beschikbaarheid van spoedeisende zorg en acute verloskunde in iedere regio goed geregeld is. Vooruitlopend daarop wordt een handreiking opgesteld. Met deze plannen geef ik ziekenhuizen dichtbij bestaansrecht.

Vraag 4

Heeft u contact gehad met het Spaarne Gasthuis? Zo nee, waarom niet en bent u van plan dit wel te gaan doen? Zo ja, kunt u alle onderliggende stukken ter voorbereiding of verslagen van dit contact naar de Tweede Kamer sturen?

Antwoord 4

Ja, in januari 2025 staat een overleg gepland tussen het ministerie en de raad van bestuur van het Spaarne Gasthuis. Naar aanleiding van deze Kamervragen is er contact opgenomen met het Spaarne Gasthuis. Er zijn geen onderliggende stukken uitgewisseld.

Vraag 5

Hoe ziet het «nauwe overleg met interne en externe betrokkenen» eruit dat het ziekenhuis pretendeert te hebben? Kunt u ons hiervan een tijdlijn geven?

Antwoord 5

Het Spaarne Gasthuis geeft de volgende tijdlijnen aan:

- Regionaal IZA overleg en zorgverzekeraars: afgelopen jaar is in verschillende regionale overleggen in IZA verband op reguliere basis gesproken over de opgave waar de partners in het zorgdomein en het sociale domein voor staan. De zorgverzekeraars zijn onderdeel van de regionale IZA overleggen en er is frequent contact in het kader van de contractafspraken. Tijdlijn: doorlopend sinds 2023.
- Stakeholderoverleg: per januari 2025 start een overlegtafel waarin de wethouders van de gemeenten, de bestuurders van het ziekenhuis en de bestuurders van zorgpartners zoals de VVT instellingen, verloskundigen, de GGZ, de directeur publieke gezondheid (de GGD en de ambulance-dienst) en de veiligheidsregio aan tafel zitten. Tijdlijn: vanaf januari 2025.
- Gemeenten: met de verschillende gemeenten is regelmatig contact via de wethouders zorg, de burgemeesters, de gemeenteraden en daarnaast is er contact op ambtelijk niveau. Tijdlijn: doorlopend sinds 2024.

- Intern/medewerkers: via de ondernemingsraad, het verpleegkundig stafconvent, de medisch specialisten en het management. Tijdslijn: doorlopend.
- Patiënten en bewoners: met de cliëntenraad is maandelijks contact over het proces. Met de cliëntenraad wordt ook gesproken over het organiseren van verdere patiëntparticipatie in het proces. Tijdslijn: doorlopend sinds 2023.
- In 2024 hebben diverse medewerkerssessies plaats gevonden en in 2025 vindt dat doorlopend plaats. Tijdslijn: doorlopend.

Vraag 6

Welke stap gaat u zetten als in 2025 blijkt dat het ziekenhuis locaties zal gaan sluiten en/of uitkleden? Gaat u dit besluit accepteren of bent u bereid in te grijpen en de bevoegdheid over dit ziekenhuis naar u toe te trekken?

Antwoord 6

Zoals ik ook in mijn antwoord op vraag 1 heb aangegeven, heeft het Spaarne Gasthuis aangegeven dat de insteek is om alle locaties te blijven inzetten voor de toegankelijkheid van zorg in de regio. Er sluiten volgens het ziekenhuis geen locaties. De landelijke politiek heeft ook geen bevoegdheid om locaties open te houden en kan het ziekenhuis niet dwingen bepaalde zorg op bepaalde locaties te leveren. Ik kan ook niet beoordelen wat het beste is voor de toegankelijkheid en de kwaliteit van de zorg. Ik vertrouw erop dat het ziekenhuis zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid neemt en in het belang van de patiënten, medewerkers en het behoud van de zorg, de juiste beslissingen neemt. Daartoe overlegt het ziekenhuis met alle partijen.

Vraag 7

Op welke manier bent u van plan om de lokale politiek, maar ook patiënten en personeel zeggenschap te gaan geven over hun ziekenhuis? Wanneer kunnen we deze plannen verwachten?

Antwoord 7

In het Uitvoeringsbesluit en de Uitvoeringsregeling Wkkgz (amvb acute zorg) is geregeld hoe inwoners en lokaal bestuur betrokken moeten worden bij besluitvorming over het aanbod van acute zorg. In de brief van 18 juni 2024 is uiteengezet wat er nog meer is geregeld voor betrokkenheid van gemeenten, patiënten en personeel bij sluiting van (delen van) ziekenhuizen.² In het regeerprogramma staat dat het kabinet met een handreiking komt voor het overleg in de regio over wijzigingen in het aanbod van acute zorg. Ik verwacht deze handreiking in de zomer van 2025 gereed te hebben. Mede op basis daarvan zal ik het Uitvoeringsbesluit en de Uitvoeringsregeling Wkkgz aanscherpen.

Vraag 8

Deelt u de mening dat «versnelde concentratie» helemaal niet zorgt voor de juiste zorg op de juiste plek zoals het ziekenhuis stelt, maar dit juist haaks staat op elkaar omdat veel mensen geen zorg dichtbij meer kunnen krijgen?

Antwoord 8

Ik vind het belangrijk dat veel mensen goede zorg dichtbij kunnen krijgen. Ik ga ervan uit dat het ziekenhuis in haar onderzoeken naar mogelijke varianten de reistijd voor verschillende groepen patiënten en medewerkers betreft.

Vraag 9

Heeft u kennisgenomen van de unaniem aangenomen motie in de Haarlemse gemeenteraad die pleit voor het volwaardig houden van het ziekenhuis in Haarlem? Vindt u dat het ziekenhuisbestuur deze motie zou moeten opvolgen?

Antwoord 9

Ja, ik heb kennisgenomen van de aangenomen motie en ik kan mij goed voorstellen dat ook de lokale bestuur vragen heeft over de toekomst van het ziekenhuis. Het Spaarne Gasthuis heeft mij geïnformeerd dat op 2 december

² Kamerstukken II, 2023/24, 31 765, nr. 857.

jl. is gesproken met de gemeenteraad van Haarlem over hun zorgen en dat antwoord is gegeven op vragen die leefden in de gemeenteraad. Toegezegd is dat dit overleg in de toekomst vervolg krijgt. Met de gemeenteraden van andere gemeenten in het verzorgingsgebied zoals Velsen en Haarlemmermeer, staan vergelijkbare afspraken gepland in december 2024 en januari 2025. Keuzes over de inrichting van het ziekenhuis, kan alleen het ziekenhuis maken. Bestuurders en zorgprofessionals van het ziekenhuis moeten immers altijd de verantwoordelijkheid kunnen dragen voor het leveren van veilige en goede zorg. Dat bij wijzigingen in het aanbod of over nieuwbouw van ziekenhuizen goed en tijdig overleg plaatsvindt met ook het lokaal bestuur vind ik daarbij zeer van belang.

Vraag 10 en 11

Deelt u de mening dat het sluiten van ziekenhuizen niet het probleem bij de bron aanpakken is, als de aanleiding van het sluiten van ziekenhuis het tekort aan zorgpersoneel is?

Welke extra stappen bent u – naast de al aangekondigde maatregelen uit het regeerprogramma – van plan om te zetten om het personeelstekort aan te pakken zodat kan worden voorkomen dat er meer ziekenhuizen gaan sluiten?

Antwoord 10 en 11

Ja, die mening deel ik. In het regeerprogramma heb ik daarom een breed pakket aan maatregelen aangekondigd om het personeelstekort aan te pakken. Met het halveren van de administratietijd, de juiste inzet van medewerkers en het vergroten van vakmanschap en werkplezier zet ik in op de aanbodzijde van de arbeidsmarkt. Dit is een grote uitdaging die niet op korte termijn gerealiseerd is. Het uitwerken van de eerder aangekondigde maatregelen uit het regeerprogramma hebben mijn volle focus. Tegelijkertijd zie ik ook dat we extra stappen zullen moeten zetten om de behoefte aan personeel («de vraagkant») te verminderen. Door vanuit andere domeinen ondersteuning te bieden kunnen we, wanneer dat passend is voor de zorgvraag, het beroep op de zorg in de ziekenhuizen verkleinen. Hiervoor is een goede samenwerking nodig tussen het sociaal en medische domein. Momenteel ben ik in gesprek met de betrokken partijen in het veld om hier afspraken over maken in het aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord. Ik verwacht uw Kamer begin 2025 over het aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord te kunnen informeren.

Vraag 12

Deelt u de mening dat het huidige zorgsysteem niet functioneert omdat concurrentie in plaats van samenwerking wordt beloofd? Op welke manier gaat u hier iets aan doen?

Antwoord 12

Op verschillende manieren werk ik aan minder marktwerking in de zorg waar dat nodig is. Zo werk ik bijvoorbeeld aan de budgetbesteding van de acute ziekenhuiszorg. Begin 2025 stuur ik u de uitgebreidere visie van dit kabinet op marktwerking in de zorg.