

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

912

Vragen van de leden **Ploumen** en **Kerstens** (beiden PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *de sluiting van een afdeling in het OLVG Oost door personeelstekort* (ingezonden 14 november 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 2 december 2019).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Ziekenhuis OLVG Oost sluit verpleging oncologie om personeelstekort»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3, 4

Hoe vindt u het dat een afdeling moet sluiten als gevolg van een personeelstekort?

Welke gevolgen zal de sluiting van de afdeling hebben voor patiënten van de verpleegafdeling Hematologie & Oncologie van het OLVG locatie Oost?

Welke gevolgen zal de sluiting hebben voor de kwaliteit van zorg voor patiënten hematologie en oncologie in de omgeving van Amsterdam?

Antwoord 2, 3, 4

Op 11 december sluit de verpleegafdeling hematologie & oncologie in het OLVG locatie Oost. Vanaf 1 december zullen geen nieuwe patiënten meer worden opgenomen in het OLVG Oost. Het gaat, aldus OLVG, om een klein deel van de totale oncologische zorg die het ziekenhuis biedt. Namelijk de klinische zorg voor patiënten onder behandeling van een internist-oncoloog/hematoloog. De dagbehandeling en de polikliniek blijven wel gevestigd in het OLVG Oost. Patiënten die worden opgenomen kunnen voortaan terecht in het OLVG locatie West. Patiënten kunnen hier de zorg ontvangen die zij gewend zijn te krijgen van het ziekenhuis.

Ik heb vernomen dat het OLVG een zorgvuldige overgang tussen de twee locaties voor zowel de patiënt als het personeel heeft ingeregeld. Patiënten zijn persoonlijk geïnformeerd door het ziekenhuis. Het OLVG heeft er bewust

¹ RTLZ.nl, 13 november 2019, «Ziekenhuis OLVG Oost sluit verpleging oncologie om personeelstekort» (<https://www.rtlz.nl/life/artikel/4919931/ziekenhuis-olvg-personeelstekort-verpleegkundigen-sluiten>)

voor gekozen om per 1 december geen nieuwe patiënten meer op te nemen, zodat weinig tot geen van de huidige patiënten hoeven te verhuizen naar de andere locatie. Binnen een straal van 10 km kan dezelfde zorg door dezelfde aanbieder worden geleverd. De kwaliteit van zorg blijft hiermee gewaarborgd. Desalniettemin betekent dit zowel voor de patiënt als voor het personeel een grote verandering waarmee zorgvuldig dient te worden omgegaan.

Vraag 5

Bent u voorafgaand aan de sluiting geïnformeerd? Zo ja, hebt u voorafgaand stappen ondernomen om sluiting te voorkomen? Zo nee, kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Nee. De zorgverzekeraar heeft zorgplicht en is daarmee verantwoordelijk voor het leveren van toegankelijk en kwalitatief goede zorg. Bij het sluiten van een afdeling zullen zij eerst gezamenlijk met de zorgaanbieder, in dit geval het OLVG, kijken of aan de zorgplicht voldaan kan worden. Patiënten die verpleegd moeten worden op de afdeling hematologie & oncologie kunnen terecht bij het OLVG locatie West. Ik heb daarom niet eerder signalen over de sluiting ontvangen.

Vraag 6

Verwacht u dat op korte termijn ook in andere ziekenhuizen afdelingen moeten sluiten als gevolg van een tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen? Zo ja, hebt u al concrete signalen ontvangen en kunt u deze toelichten?

Antwoord 6

In de brief «De toekomst van de ziekenhuiszorg in Drenthe en Zuidoost Groningen²» van 2 oktober jl. heb ik aangegeven dat Treant de SEH in Stadskanaal per 1 oktober 2019 's nachts, van 22.00 uur tot 8.00 uur, sluit. De redenen hiervoor zijn dat op de locatie Stadskanaal 's nachts een zeer gering aantal patiënten kwam en dat het, daarmee samenhangend, met een tekort aan gespecialiseerd personeel kampt. Daarnaast is Treant voornemens om de ziekenhuislocatie van Treant in Hoogeveen per 6 april 2020 om te vormen tot een weekziekenhuis en de SEH om te vormen tot een basisspoedpost voor niet-levensbedreigende situaties. Deze SEH-locatie zal per 6 april zeven dagen per week van 8.00 tot 23.00 open zijn.

Er zijn mij geen andere signalen bekend dat op korte termijn afdelingen in andere ziekenhuizen moeten sluiten. Veranderingen in het ziekenhuislandschap zijn echter onvermijdelijk. Ik vind het ook belangrijk dat zorginstellingen nadenken over hoe zij hun patiënten op de lange termijn de juiste zorg op de juiste plek kunnen blijven bieden.

Vraag 7

Bent u bekend met de extra problemen die ziekenhuizen in onder meer Amsterdam ervaren bij het aantrekken van gespecialiseerde verpleegkundigen door de krapte op de woningmarkt? Zo ja, bent u bereid om in gesprek te gaan over maatregelen om deze doelgroep te helpen?

Antwoord 7

In gemeenten met een gespannen woningmarkt kan het lastig zijn voor mensen met een middeninkomen, waaronder verpleegkundigen, om een betaalbare woning te vinden. Daarom spant de Minister voor Milieu en Wonen zich in om het aanbod van betaalbare woningen te vergroten. Dit gebeurt onder andere via de Nationale Woonagenda 2018–2021 en woondeals met de regio's met de meest gespannen woningmarkt, waaronder Amsterdam. Op Prinsjesdag heeft het kabinet een woningbouwimpuls³ van 2 miljard euro aangekondigd om de bouw van betaalbare woningen te stimuleren en maatregelen voor een beter functionerende woningmarkt. Gemeenten hebben daarnaast verschillende mogelijkheden om specifiek te sturen op het aanbod van betaalbare (middenhuur)woningen of sociale koopwoningen. Tegelijkertijd kunnen zij bij grote schaarste aan betaalbare

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2019–2020, 31 016, nr. 252

³ Kamerstuk 32 847, nr. 555

woningen de huisvestingsverordening gebruiken om woningen toe te wijzen aan een bepaalde doelgroep.

In Amsterdam is reeds ervaring opgedaan met het met voorrang toewijzen van woningen aan zorgpersoneel. Hiervoor heeft Sigr⁴ samen opgetrokken met de Amsterdamse Federatie voor Woningcorporaties, woningbouworganisatie Wonam en de gemeente Amsterdam. Na eerste positieve ervaringen in een pilot is er een voorrangsregeling gekomen voor medewerkers die werkzaam zijn in jeugdzorg, thuiszorg, zorginstellingen of ziekenhuizen in Amsterdam. Dit goede voorbeeld zou in andere regio's met tekorten aan zorgpersoneel navolging kunnen krijgen.

Vraag 8

Bent u het ermee eens dat betere arbeidsvoorwaarden van belang zijn voor het aantrekkelijk maken en houden van de sector en daarmee bij het terugdringen van het personeelstekort in de zorg? Zo ja, bent u bereid om daarvoor extra middelen vrij te maken? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8

Werknemers in de zorg doen waardevol werk en het is belangrijk dat daar goede arbeidsvoorwaarden tegen overstaan. Jaarlijks zijn extra middelen beschikbaar voor stijgende loonkosten en prijzen. Dit jaar gaat dit om 1,7 miljard euro voor de hele zorgsector. Hoe zich dit vertaalt in concrete loonstijging wordt door sociale partners afgesproken in cao's. In de cao kunnen naast de afspraken over loon ook afspraken gemaakt worden over onder andere de contractvorm en omvang, werktijden en scholing en opleiding. Het is belangrijk dat de werkgevers en medewerkers gezamenlijk invulling geven en goede afspraken maken over dit soort zaken.

Met het actieprogramma Werken in de Zorg⁵ zetten we stevig in om voldoende medewerkers aan te trekken en te behouden. Dit doen we onder andere met een regionale aanpak, gesteund met 420 miljoen euro voor scholing van medewerkers. U bent geïnformeerd over het actieprogramma en u hebt de eerste twee voortgangsrapportages⁶ ontvangen. Voor het einde van het jaar ontvangt u de derde voortgangsrapportage.

⁴ Sigr is de regionale werkgeversorganisatie die onder andere actief is in de regio Amsterdam.

⁵ Kamerstuk 29 282, nr. 303

⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 29 282, nr. 361