

Vergaderjaar 2018–2019

31 016

Ziekenhuiszorg

Nr. 149

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 november 2018

Hierbij informeer ik u over de stand van zaken rondom de MC IJsselmeer-ziekenhuizen en het MC Slotervaart. Dit naar aanleiding van een gesprek over de MC IJsselmeerziekenhuizen op 20 november jl. met de curatoren, medische staf en Zilveren Kruis, en naar aanleiding van informatie die ik heb gekregen van ziekenhuis St Jansdal en de Antonius Zorggroep. En naar aanleiding van een gesprek op 20 november jl. met de betrokken partijen over het MC Slotervaart.

Met deze brief voldoe ik ook aan uw verzoek uit de regeling van werkzaamheden van 14 november jl. (Handelingen II 2018/19, nr. 23, Regeling van werkzaamheden), waarin mij is verzocht om een brief over de ontwikkelingen rond MC Slotervaart en de overdracht van patiënten en personeel.

Stand van zaken afschaling ziekenhuis Lelystad

De curator heeft mij, samen met de medische staf, geïnformeerd over de afbouw van het ziekenhuis in Lelystad. De SEH is nog steeds geopend van 8 uur 's ochtends tot 20 uur 's avonds (laatste presentatie patiënten om 20 uur, dicht om 22 uur). Het is het *streven* van de curatoren om dit te continueren tot aan de doorstart (zie onder). Er vinden in het ziekenhuis geen operaties meer plaats en er liggen geen patiënten in het «beddenhuis». De poliklinieken zijn nog open tot eind van deze maand, eind deze week vinden de laatste oncologische behandelingen plaats. De curatoren en medische staf werken aan een plan voor de verdere overdracht van de poliklinische patiënten. De medische staf vindt dat er op dit moment veilige en goede zorg wordt geboden. De IGJ bevestigt dit.

Onderzoek door curatoren naar mogelijkheden doorstart IJsselmeerziekenhuizen

In mijn brief van 14 november (Kamerstuk 31 016, nr. 145) meldde ik u al dat de curatoren van de MC IJsselmeerziekenhuizen samen met

ziekenhuis St Jansdal de mogelijkheden van een doorstart onderzoeken. Ook zijn de curatoren in gesprek met de Antonius Zorggroep voor de continuïteit van zorg in de Noordoostpolder en op Urk. De curatoren hebben mij laten weten dat ze met beide bidders een doorstart van de zorg als zeer realistisch zien, maar dat de onderhandelingen nog niet zijn afgerond. De verzekeraar heeft mij heden laten weten de biedingen van beide partijen als perspectiefvol te beoordelen en wil op termijn samen met St Jansdal en Antonius Zorggroep kijken naar de mogelijkheden om de zorg in Lelystad verder op te bouwen. De medische staf heeft vandaag in het gesprek te kennen gegeven dit te delen. Hieronder schets ik u de contouren van de biedingen die gedaan zijn (hiervoor hebben de bidders mij toestemming verleend).

Contouren doorstart Flevopolder

St Jansdal wil in Lelystad tot een ziekenhuis komen dat voorziet in alle poliklinische zorg die al werd geleverd in Lelystad (o.a. geriatrie, neurologie, cardiologie), en diagnostiek (bloedafname, trombosedienst, röntgen, CT, MRI, echo). Patiënten kunnen ook terecht voor laagcomplexere operatieve ingrepen (bijv. liesbreuk, galblaas, fractures), waarna de patiënt nog dezelfde dag naar huis kan. Hiermee zouden de inwoners van Lelystad en omgeving terecht kunnen voor circa 70%-80% van de ziekenhuisbezoeken.

Ook wil St Jansdal in Lelystad een spoedpost neerzetten die zeven dagen per week, overdag en 's avonds, is geopend voor laag complexe spoedeisende zorg (bijvoorbeeld snij- en schaafwonden, hechtingen, eenvoudige fractures, gipsen, sportletsels en het maken van röntgenfoto's). Hiermee kunnen ca 60%-80% van de patiënten, die tot voor kort overdag naar de SEH in Lelystad kwamen, worden geholpen. In de nacht en voor complexere spoedzorg kunnen patiënten terecht in andere ziekenhuizen in de regio: Almere, Sneek, Heerenveen, Zwolle en Harderwijk. Hiermee is deze zorg nog steeds voor alle inwoners van Flevoland binnen de wettelijke normen bereikbaar.

Acute verloskunde is in het bod niet opgenomen, met name vanwege het tekort aan kinderartsen (verderop in de brief kom ik hier later op terug). Wel wil St Jansdal op de wat langere termijn bezien of de omstandigheden in Lelystad en omgeving zodanig wijzigen dat een verantwoorde uitbouw van de spoedzorg mogelijk wordt. Randvoorwaarden daarbij zijn vermindering van de krapte op de arbeidsmarkt in de regio en groei van de populatie in Lelystad en directe omgeving. Voor een eventuele afdeling acute verloskunde of SEH blijft mijn aanbod voor het ter beschikking stellen van een beschikbaarheidsbijdrage ook in de toekomst gelden. De huisartsenpost in Lelystad blijft volgens het bod open en de bestaande polikliniek in Dronten wordt gecontinueerd.

De verzekeraar heeft aangegeven te werken aan de totstandkoming van een eerstelijns geboortecentrum in Lelystad: voor poliklinische bevalingen onder leiding van een verloskundige. De verzekeraar is hierover in gesprek met huisartsen en verloskundigen uit de regio.

De verzekeraar heeft verder aangegeven dat – op termijn, als de doorstart in een stabiele fase is – bezien kan worden welke zorg er nog meer gerealiseerd kan worden in Lelystad. Hier wordt onder meer gedacht aan een 24/7 geopende Acute Opname Afdeling (AOA) in Lelystad voor patiënten die meer zorg en/of observatie nodig hebben. Hierbij zijn dan bedden beschikbaar voor opname van max. 48 uur.

De Antonius Zorggroep biedt in haar eigen vestiging in Emmeloord nu al enkele jaren poliklinische zorg voor alle specialismen en enige vorm van dagverpleging en wil dat voortzetten, nieuwe patiënten zijn hier welkom. Ook wil Antonius Zorggroep – door samenwerking met andere zorgpartners – meer zorg thuis bieden, in plaats van in het ziekenhuis, en optimaal gebruik maken van de nieuwe digitale mogelijkheden, zoals eHealth en monitoring van de patiënt op afstand.

De spoedpost in Emmeloord zal dagelijks overdag en 's avonds geopend zijn en kan eenvoudige, niet complexe chirurgische zorg bieden, röntgenfoto's maken, gips- en drukverband aanleggen en kleine snijwonden hechten. De spoedpost wordt gecombineerd met de huisartsenpost Emmeloord. Het ziekenhuis van de Antonius Zorggroep te Sneek kan ook meekijken met gemaakte beelden op de spoedpost en adviseren over behandeling en – als noodzakelijk – patiënten doorsturen naar Sneek. Ook inwoners uit de Noordoostpolder en op Urk kunnen in de nacht en voor complexere spoedzorg terecht bij de SEH's van andere ziekenhuizen in de regio: Almere, Sneek, Heerenveen, Zwolle en Harderwijk. Hiermee is deze zorg nog steeds voor alle inwoners van de Noordoostpolder en Urk binnen de wettelijk normen bereikbaar. Overigens is de Antonius Zorggroep ook van plan om de acute zorg verder in te vullen samen met andere zorgaanbieders – door de inzet van specialisten ouderengeneeskunde en (wijk)verpleegkundigen –, waarmee de huisarts en spoedpost ontlast kunnen worden.

Ook in het bod van de Antonius Zorggroep is acute verloskunde niet opgenomen op de locaties Emmeloord en op Urk, omdat de Antonius Zorggroep dit geconcentreerd wil aanbieden in Sneek. Daarnaast is acute verloskunde voor patiënten uit deze regio o.a. ook beschikbaar in Heerenveen.

De gynaecologen en verloskundigen van de Antonius Zorggroep hebben met de verloskundigen en huisartsen van uit de Noordoostpolder en Urk al een netwerk voor verloskundige zorg. Daarnaast wordt een groot deel van de poliklinische gynaecologische zorg reeds door de zorgverleners van de Antonius Zorggroep geleverd op hun locatie te Emmeloord. Binnen de Antonius Zorggroep is een speciale casemanager acute verloskunde aangesteld voor de Noordoostpolder en Urk. De casemanager heeft zicht op de capaciteit van de Verloskunde en de Kindergeneeskunde binnen de Antonius Zorggroep en heeft contacten met het ziekenhuis Tjongerschans te Heerenveen over deze capaciteit. De casemanager onderhoudt daarnaast contacten met de verloskundige praktijken en verloskundig actieve huisartsen in de Noordoostpolder en op Urk. Daarnaast zijn de dienstdoende gynaecologen en kinderartsen tijdens en buiten kantooruren altijd bereikbaar voor eerstelijnsverloskundigen in NOP en op Urk, voor intercollegiale afstemming bij eventuele complicaties. De poliklinische spreekuren Gynaecologie/Verloskunde/Kindergeneeskunde op de locatie Emmeloord zullen worden uitgebreid, zodat nieuwe patiënten snel gezien kunnen worden voor zowel de gynaecologie als de kindergeneeskunde. Tevens wil de Antonius Zorggroep poliklinische spreekuren Gynaecologie/Verloskunde/Kindergeneeskunde op Urk gaan aanbieden, indien daaraan behoefte is. Voor het vervoer van patiënten uit Urk die complexere spoedeisende hulp en acute verloskunde nodig hebben is het wenselijk om op korte termijn permanent een extra parate ambulance op Urk te stationeren, aldus de Antonius Zorggroep. Daar ga ik mij hard voor maken.

Tussenconclusie behoud basiszorg en vormen van acute zorg in Lelystad en omgeving

Met de nadrukkelijke waarschuwing dat de onderhandelingen tussen curatoren, bidders en verzekeraars nog niet zijn afgerond en er echt ook nog wel wat stappen te zetten zijn, trek ik de volgende tussenconclusies. Het is zeer waarschijnlijk dat medisch-specialistische basiszorg via de doorstart kan worden behouden voor de inwoners van Flevoland.

Ook is het zeer waarschijnlijk dat er vormen van acute zorg in Lelystad én Emmeloord aangeboden zullen gaan worden, namelijk via twee spoedposten die zeven dagen per week, overdag en 's avonds, geopend zijn voor hoog volume, laag complexe spoedeisende zorg. Er blijven verder huisartsenposten beschikbaar. In de nacht en voor complexere spoedzorg kunnen patiënten terecht in andere ziekenhuizen in de regio: Almere, Sneek, Heerenveen, Zwolle en Harderwijk. Hiermee is deze zorg nog steeds voor alle inwoners van Flevoland binnen de wettelijke normen bereikbaar.

Over mijn ambitie voor het behoud van vormen van acute zorg (SEH en acute verloskunde) in Lelystad en omgeving heb ik diverse malen met beide doorstartpartijen gesproken. Daarbij heb ik tevens aangegeven bereid te zijn om daar zo nodig financieel aan bij te dragen in de vorm van een zogenoemde beschikbaarheidsbijdrage. Dit ondanks dat de huidige regeling daar niet in voorziet. Beide doorstartpartijen hebben mij te kennen gegeven het niet mogelijk te achten om op een verantwoorde wijze een volwaardige SEH-afdeling en een afdeling Acute verloskunde in Lelystad operationeel te krijgen. Daarbij is mij het volgende meegegeven.

Krapte op de arbeidsmarkt maakt dat er nu al te weinig gespecialiseerde verpleegkundigen en specialisten, bijvoorbeeld kinderartsen, zijn in de regio. Bovenal geldt dat je geen spoedeisende hulp en acute verloskundige zorg kunt aanbieden in een scenario waarbij het zorgaanbod in het ziekenhuis alleen poliklinisch wordt aangeboden. Om een volwaardige SEH en afdeling voor acute verloskunde in een ziekenhuis beschikbaar te hebben, zijn namelijk veel andere voorzieningen (waaronder een OK, een laboratorium en radiologische faciliteiten) en expertise – in de vorm van de beschikbaarheid van verschillende specialismen – nodig, en deze voorzieningen en expertise moeten daarvoor (altijd) paraat zijn. Beide bidders hebben mij gemeld dat het aanbieden van een beschikbaarheidsbijdrage om bovengenoemde redenen niet leidt tot het realiseren van een 24/7 SEH en afdeling acute verloskunde. Wellicht is het op termijn – als nieuwe ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en/of demografie hiertoe aanleiding geven – weer mogelijk om in Lelystad een volwaardige 24/7 SEH en afdeling acute verloskunde te openen. Mijn aanbod voor het ter beschikking stellen van een beschikbaarheidsbijdrage blijft gelden. Dit heb ik St Jansdal ook laten weten.

Zodra er meer duidelijk is over de doorstart zal ik u nader informeren.

Stand van zaken Slotervaart

Op 13 november heb ik u geïnformeerd dat de curatoren hebben aangegeven geen mogelijkheden tot een doorstart van MC Slotervaart te zien (Kamerstuk 31 016, nr. 143). Alle betrokken partijen werken nu aan een patiëntveilige en beheerste overdracht van de zorgverlening in MC Slotervaart. Dat is een omvangrijke en ingewikkelde operatie. De afgelopen dagen zijn daarin belangrijke stappen gezet. Vanmorgen zijn op het Ministerie van VWS over deze overdracht belangrijke afspraken bekrachtigd tussen de curatoren, het bestuur van het ziekenhuis, Zilveren

Kruis, de IGJ, NZa en de gemeente Amsterdam. Deze afspraken laten zich in een aantal punten samenvatten. Vanavond of uiterlijk morgenochtend is per medisch specialisme in MC Slotervaart duidelijk door welke van de omringende ziekenhuizen deze zullen worden overgenomen. Dat geldt ook voor de laatste specialismen zoals bariatrie. Waar welk specialisme heen gaat wordt morgen ook op de website van MC Slotervaart bekend gemaakt. De huisartsen en verpleeghuizen in de omgeving zullen hier per brief van op de hoogte worden gesteld zodat zij weten waar hun patiënten heen gaan, respectievelijk waar zij nieuwe patiënten naar door kunnen verwijzen. Rond komend weekend krijgen alle individuele patiënten die onder actieve behandeling zijn van MC Slotervaart een brief van het ziekenhuis waarin aangegeven wordt welk ziekenhuis hun behandeling overneemt en wordt meegedeeld dat hun medisch dossier aan dit ziekenhuis zal worden overgedragen. Het staat de patiënten uiteraard vrij een ander ziekenhuis te kiezen.

De zorgverzekeraars informeren vandaag en morgen de ziekenhuizen in de omgeving. De boodschap zal zijn dat verzekeraars akkoord zijn met deze verschuiving van zorg en dat voor zowel 2018 als 2019 hier passende afspraken over gemaakt zullen worden zodat de ontvangende ziekenhuizen vanuit dit perspectief geen extra budgettair risico lopen.

De IGJ en NZa houden dit proces nauwlettend in de gaten, ook waar het de omringende ziekenhuizen betreft. Volgende week dinsdag heb ik partijen, net als afgelopen drie weken, weer bij mij aan tafel uitgenodigd om te vernemen hoe het verloopt, partijen waar nodig nader tot elkaar te brengen en te bezien waar VWS behulpzaam kan zijn.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins