

Vergaderjaar 2018–2019

31 016

Ziekenhuiszorg

Nr. 140

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 november 2018

Op 6 november is in de Regeling van Werkzaamheden (Handelingen II 2018/19, nr. 19, Regeling van Werkzaamheden) door uw Kamer gevraagd om informatie over de volgende zaken:

- a) In de IJsselmeerziekenhuizen de SEH en klinische verloskunde openhouden
- b) Het feit dat de Minister heeft aangegeven zich in te zetten voor het behoud van de locatie Lelystad, maar dat de SEH nu toch dicht is en de wettelijke aanrijtijden
- c) Kloppen de signalen dat de patiëntveiligheid in het Slotervaart niet op orde is? En wil de Minister de poliklinieken openhouden zodat een doorstart mogelijk is?

Naar aanleiding van bovenstaande punten bericht ik u als volgt.

a) Openhouden IJsselmeerziekenhuizen de SEH en klinische verloskunde, en b) Het feit dat de Minister heeft aangegeven zich in te zetten voor het behoud van de locatie Lelystad, maar dat de SEH nu toch dicht is en de wettelijke aanrijtijden

De afdeling voor klinische en acute verloskunde in Lelystad is op de dag van de surseance van betaling, 23 oktober jongstleden, gesloten. In mijn brief van 2 november jl. (Kamerstuk 31 016, nr. 134) heb ik toegelicht dat ik op 1 november jl. een gesprek heb gevoerd met de curatoren van de IJsselmeerziekenhuizen, de medische staf van de IJsselmeerziekenhuizen en de verzekeraar Zilveren Kruis over hoe te komen tot een duurzaam behoud van basiszorg en vormen van acute zorg (SEH-zorg en acute verloskunde) in Lelystad en omgeving. Hierbij waren ook de burgemeester van Lelystad en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) aanwezig. Ik heb in dat overleg mijn toezegging aan de Tweede Kamer dat ik mij maximaal zal inspannen voor het behoud van basiszorg en vormen van acute zorg in Lelystad en omgeving toegelicht. In deze brief heb ik ook uitgelegd waarom er toch -voor de korte termijn- overgegaan moet worden tot een afschaling van

de SEH en poliklinische zorg. De indringende wijze waarop de medische staf en de IGJ hebben aangegeven wat de risico's voor patiëntveiligheid zijn van het ongewijzigd voortzetten van de zorg binnen de MC IJsselmeerziekenhuizen, maken dat ik voor de korte termijn andere mogelijkheden niet verantwoord vind. Met ingang van maandag 5 november is de SEH in Lelystad open van 8 uur 's ochtends tot 10 uur 's avonds, vanaf 8 uur 's avonds zullen er geen nieuwe patiënten meer worden aangenomen op de SEH. Dit in het perspectief van een volledige sluiting van de SEH op een later moment. Ook worden er sinds 5 november geen nieuwe poliklinische patiënten meer aangenomen.

Natuurlijk had ik liever gehad dat de SEH in Lelystad 24/7 open zou blijven, en dat alle patiënten in die periode in Lelystad terecht zouden kunnen voor poliklinische zorg. In ieder geval tot het moment dat er meer duidelijkheid is over een eventuele doorstart voor een gedeelte of alle zorg die wordt geleverd in de MC IJsselmeerziekenhuizen. Maar goede en veilige zorg voor patiënten staat voor mij voorop. Ik neem de mening van de zorgprofessionals uit het ziekenhuis hierbij zeer serieus. Het gaat om mensen die zeer betrokken zijn bij hun patiënten en een enorme inzet tonen in deze moeilijke periode. Ik hecht grote waarde aan hun opvatting. In het gesprek werd door de medische staf en door de curatoren duidelijk gemaakt dat het -om ervoor te zorgen dat de patiëntveiligheid geborgd blijft- voor de korte termijn onontkoombaar is om een scenario van afschaling van de IJsselmeerziekenhuizen in te zetten.

De afgelopen dagen hebben de IGJ, NZa en de zorgaanbieders in de regio, verenigd in het ROAZ, overlegd met de curatoren en zorgverzekeraar.

Zij hebben gesproken over de wijze waarop vanaf maandagavond, toen de SEH voor het eerst 's nachts dicht ging, goede zorg voor patiënten uit de regio van de IJsselmeerziekenhuizen kon worden geborgd. De IGJ heeft mij laten weten dat er voor de komende dagen sprake is van een situatie waarbij de patiëntveiligheid geborgd is.

Afgesproken is dat de omliggende ziekenhuizen de patiënten uit Flevoland zullen opvangen.

De SEH fungeerde als achterwacht voor de huisarts van de Huisartsenpost, voor het geval de huisarts de post moest verlaten om een patiënt te bezoeken. De komende nachten wordt een basisarts uit de IJsselmeerziekenhuizen op de HAP gestationeerd om deze achterwachtfunctie te vervullen. Ook in de periode daarna zal de HAP voldoende bemenst zijn. Ten aanzien van de aanrijtijden kan ik u melden dat er rond de afschaling van de acute zorg van de IJsselmeerziekenhuizen afspraken zijn gemaakt. De verzekeraar heeft zich garant gesteld voor aanvullende ambulancezorg in de avond en nacht, zodat de bereikbaarheid van de acute zorg in de gehele regio op niveau blijft. RAV Flevoland heeft mij laten weten dat in dat kader met instemming van de IGJ de volgende maatregelen zijn c.q. worden getroffen:

- Op 26 oktober is er 24/7 een extra ambulance ingezet in Lelystad. Deze staat sinds 5 november op momenten dat de SEH dicht is bij de SEH/HAP van het ziekenhuis in Lelystad, om de HAP te ondersteunen bij de eventuele opvang van instabiele patiënten. Als deze ambulance wordt ingezet voor een patiënt, dan worden de beschikbare ambulances in de regio zo geplaatst dat de aanrijtijden zo kort mogelijk zijn.
- Daarnaast is er 16/7 extra ambulance capaciteit vrijgemaakt voor de Noordoostpolder en Urk. Momenteel is dit mogelijk dankzij de hulp van RAV Gooi- en Vechtstreek, maar binnen een maand zal RAV Flevoland zelf voor deze extra ambulance kunnen zorgen.

Ik heb tijdens het debat met uw Kamer op 31 oktober jl. (Handelingen II 2018/19, nr. 17, debat over het faillissement van de IJsselmeerzieken-

huizen en het Slotervaartziekenhuis) aangegeven dat ik mij maximaal zal inspannen voor het behoud van basiszorg en vormen van acute zorg in Lelystad en omgeving. Het perspectief hiervoor is gelegen in een potentiële overname van de IJsselmeerziekenhuizen. Daarover overleg ik intensief. Vanavond zal ik u nader informeren over de contouren van dit perspectief (Kamerstuk 31 016, nr. 141).

c) Kloppen de signalen dat de patiëntveiligheid in het Slotervaart niet op orde is? En wil de Minister de poliklinieken openhouden zodat een doorstart mogelijk is?

De IGJ heeft mij vorige week laten weten dat bij MC Slotervaart aanvullende maatregelen noodzakelijk waren om de patiëntveiligheid te borgen. Ik heb daarop een overleg geïnitieerd met betrokken partijen. Hierbij waren, naast mijzelf, de curator en de bestuurder van MC Slotervaart, zorgverzekeraar Zilveren Kruis, de gemeente Amsterdam, de IGJ en de NZa aanwezig. In dit overleg is een aantal afspraken gemaakt, waarover ik u in mijn brief van 2 november heb geïnformeerd (Kamerstuk 31 016, nr. 136). De kern van de afspraken is dat er meer capaciteit op medisch inhoudelijk en bestuurlijk terrein beschikbaar wordt gesteld. Zowel Zilveren Kruis, het Ministerie van VWS, de gemeente Amsterdam als de IGJ en de NZa leveren daar in personele, financiële of andere zin een bijdrage aan.

Aan deze afspraken is inmiddels invulling gegeven. Op mijn verzoek zijn twee vooraanstaande artsen en een bestuurder aangetreden om de professionals, de curator en het bestuur van het ziekenhuis met raad en daad terzijde te staan. Sinds maandag is ook de IGJ in huis bij MC Slotervaart beschikbaar om het crisisteam aldaar bij te staan. Alle betrokken partijen staan in nauw contact met elkaar om te doen wat nodig is om de zorg voor patiënten van MC Slotervaart goed uit te kunnen voeren. Morgen komen wij opnieuw bij elkaar op mijn ministerie.

De curator heeft mij laten weten dat er partijen geïnteresseerd zijn om de zorg van MC Slotervaart geheel of gedeeltelijk voort te zetten. Hierover moet de komende week meer duidelijk worden. Of de poliklinieken in de komende periode open blijven is er mede van afhankelijk of dit op een medisch verantwoorde manier kan. De IGJ ziet hierop toe.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins