

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

### 3374

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Minister voor Medische Zorg over de voortgang van het behoud van de zorg in de regio (ingezonden 14 juni 2019).

Mededeling van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 8 juli 2019).

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat de leegloop bij Treant ziekenhuizen is begonnen, vooruitlopend op de sluiting van de spoedhulp in Stadskanaal en Hoogeveen?<sup>1</sup>

#### Vraag 2

Herinnert u zich uw antwoorden op eerder gestelde Kamervragen over het verdwijnen van de spoedeisende zorg in Hoogeveen en Stadskanaal, waarin u aangeeft dat plannen verder worden uitgewerkt, dat gevolgen voor onder andere ambulancediensten in kaart worden gebracht, dat de effecten op de responsetijden in kaart worden gebracht etc? Wat is de meest recente stand van zaken?<sup>2</sup>

#### Vraag 3

Bent u ermee bekend dat het ziekenhuis Isala de locatie in Meppel wil opwaarderen met een spoedeisende hulp niveau 3? Klopt het dat regionale bestuurders en betrokkenen bij deze beslissing niet geconsulteerd zijn?

#### Vraag 4

Deelt u de mening dat de zorgbehoefte van de inwoners centraal dient te staan en niet het aanbod dat zorgverleners willen bieden? Zo nee, waarom niet?

#### Vraag 5

Deelt u de mening dat de zorgbehoefte zoals deze in kaart wordt gebracht door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en andere cijfers hierbij leidend dienen te zijn? Zo nee, waarom niet?

<sup>1</sup> Dagblad van het Noorden, «Leegloop Treant begonnen, ziekenhuizen hebben extra geld nodig om omvallen te voorkomen», 31 mei 2019

<sup>2</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 1952.

Vraag 6

Deelt u de observatie dat de ziekenhuisdirecties van Ommeland (Winschoten), Treant (Stadskanaal, Hoogeveen, Emmen), Isala (Zwolle, Meppel) en Wilhelminaziekenhuis (Assen) wellicht wel met regionale bestuurders en betrokkenen spreken, maar vervolgens niets doen met hun inbreng en gewoon hun eigen plan trekken? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat is uw mening hierover?

Vraag 7

Deelt u de observatie dat hetzelfde geldt voor de ziekenhuisdirectie van Bravis (Bergen op Zoom/Roosendaal)? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat is uw mening hierover?

Vraag 8

Klopt het dat u reeds handhaaft op de maatregel dat er overleg dient te zijn met betrokkenen (inwoners, patiëntenverenigingen, andere zorgverleners, ketenpartners) en bestuurders bij wijzigingen in de acute zorg?

Vraag 9

Deelt u de mening dat «overleggen» hierbij uitgelegd moet worden als consulteren en niet als eenzijdig informeren, en dat consultatie betekent dat plannen ook aangepast moeten kunnen worden?

Vraag 10

Wat vindt u ervan dat er naar verwachting bij Treant 2 miljoen euro extra aan tijdelijk personeel wordt uitgegeven in 2019 omdat er bij Treant ziekenhuizen een hoog verloop is omdat medewerkers onzeker zijn over hun toekomst?

Vraag 11

Deelt u de observatie dat het trekken van een eigen plan door iedere directie negatieve gevolgen heeft voor niet alleen de bereikbaarheid maar ook voor de beschikbaarheid van ziekenhuizen, zoals dat er steeds meer patiëntenstops bij ziekenhuizen zijn?<sup>3</sup>

Vraag 12

Kunt u een overzicht geven wanneer u met welke besturen en directies van ziekenhuizen hebt gesproken sinds 1 juni 2018 met betrekking tot de toekomstige inrichting van de zorg in de regio?

**Mededeling**

De vragen van het Kamerlid Van den Berg (CDA) over de voortgang van het behoud van de zorg in de regio (2019Z12212) kunnen tot mijn spijt niet binnen de gebruikelijke termijn beantwoord.

De reden van het uitstel is dat de beantwoording meer tijd kost.

Ik zal u zo spoedig mogelijk de antwoorden op de kamervragen doen toekomen.

---

<sup>3</sup> Zie ook vragen 2019Z12200, 13 juni 2019.