

Vergaderjaar 2019–2020

**31 016**

**Ziekenhuiszorg**

**29 247**

**Acute zorg**

**Nr. 252**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 oktober 2019

In het voorjaar van 2018 zijn diverse partijen in Drenthe en Zuidoost Groningen aan de slag gegaan om «te voorkomen dat de toekomst hen overkomt». Vanuit een gezamenlijk gevoelde verantwoordelijkheid voor de beschikbaarheid van goede zorg voor de inwoners uit de regio, hebben zij hun handen in een geslagen. Ik waardeer het dat zoveel partijen zich gezamenlijk voorbereiden op de toekomst en overeenstemming hebben gevonden over een plan voor de ziekenhuiszorg in Drenthe en Zuidoost Groningen. Bij verschillende gelegenheden heb ik u geïnformeerd over de plannen voor deze regio, die ook de afgelopen tijd weer verder zijn uitgewerkt.<sup>1</sup>

Zoals u weet behelzen de plannen voor de ziekenhuiszorg in Drenthe en Zuidoost Groningen onder meer een wijziging van het zorgaanbod op de locaties Hoogeveen en Stadskanaal van de Treant Zorggroep. De uiteindelijke besluitvorming hierover kan natuurlijk niet binnen het regieteam plaatsvinden, dit is de verantwoordelijkheid van Treant zelf.

Op 30 september jl. heeft de Raad van Bestuur van Treant het voorgenomen besluit genomen om het zorgaanbod te wijzigen in lijn met de plannen voor de regio.

Omdat Treant op de locatie in Stadskanaal met een tekort aan personeel op de afdeling voor Spoedeisende Hulp (SEH) kampt en er 's nachts een zeer gering aantal patiënten op deze SEH kwamen, heeft Treant daarnaast besloten om deze SEH met ingang van 1 oktober 's nachts tussen 22:00 en 8:00u te sluiten.

Met deze brief informeer ik u, zoals eerder toegezegd,<sup>2</sup> over de recente ontwikkelingen in Drenthe en Zuidoost-Groningen en zal ik nader ingaan

<sup>1</sup> Mijn laatste brief hierover aan uw Kamer dateert van 12 juli jl., Kamerstukken 31 016 en 29 247, nr. 246.

<sup>2</sup> Kamerstukken 27 295 en 29 247, nr. 168 en Kamerstukken 31 016 en 29 247, nr. 192.

op de bovenstaande punten, alsmede op de personele gevolgen van dit voorgenomen besluit en de continuïteit van de zorg in de regio.

### **Het plan voor de ziekenhuiszorg in Drenthe en Zuidoost Groningen**

Een kernteam, bestaande uit de ziekenhuizen Ommelander Ziekenhuis Groningen, Treant en Wilhelmina Ziekenhuis Assen, Huisartsenzorg Drenthe (HZD), en zorgverzekeraars Menzis en Zilveren Kruis, heeft zoals u weet vanaf het voorjaar van 2018 gewerkt aan een visie op de ziekenhuiszorg in Drenthe en Zuidoost Groningen. In het voorjaar van 2019 is het «kernteam» het «regieteam» geworden en zijn ook de ambulance-diensten UMCG Ambulancezorg en Ambulancezorg Groningen, de Huisartsenkring Groningen en zorgverzekeraar VGZ aangesloten.

Het plan dat het kernteam heeft opgesteld is uitgewerkt door drie «werkstromen» (werkgroepen). Er zijn werkstromen voor (1) acute zorg, (2) planbare zorg en (3) netwerkzorg – kwetsbare ouderen. In de werkstroom acute zorg is een continuïteitsplan voor de acute zorg voorbereid.

De partijen die de afgelopen maanden hebben meegedacht en meegewerkt aan de invulling van de plannen voor acute zorg zijn naast de partijen die in het regieteam zitten ook de andere omliggende ziekenhuizen zoals de Isala Klinieken en het Martini Ziekenhuis, Acute Zorgnetwerk Noord Nederland (AZNN) en het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ). De partijen die hebben meegedacht over de plannen voor netwerkzorg zijn de Centrale Huisartsendienst Drenthe, Doktersdienst Groningen, de LHV-kring (LHV = Landelijke Huisartsen Vereniging), Zorgbelang Drenthe, Zorgbelang Groningen en de gemeentes Stadskanaal, Emmen en Hoogeveen.

Het uitgewerkte plan houdt op hoofdlijnen het volgende in:

- De basiszorg bij de ziekenhuizen Ommelander Ziekenhuis Groningen, het Wilhelmina Ziekenhuis Assen en de Treant Zorggroep met ziekenhuislocaties in Stadskanaal, Hoogeveen en Emmen wordt behouden. Onder «basiszorg» verstaat het kernteam poliklinische zorg, diagnostiek en eenvoudige ingrepen zoals heup- en knieoperaties.
- De 24/7 ziekenhuiszorg wordt geconcentreerd in Assen, Emmen, Scheemda en Meppel. Daarbij gaat het onder meer om spoedopnames, acute operaties en diagnoses met een hoge waarschijnlijkheid van opname. Op deze locaties komen meer bedden om het grotere aantal patiënten op te kunnen vangen.
- In Stadskanaal en Hoogeveen kunnen patiënten terecht voor alle planbare zorg: poliklinische zorg, diagnostiek, dagbehandeling en kortdurende opnames op weekdays.
- Op 6 januari 2020 wordt de SEH in Stadskanaal omgevormd tot een basisspoedpost. Op 6 april 2020 wordt ook de SEH in Hoogeveen omgevormd tot zo'n basisspoedpost. Deze basisspoedposten zijn zeven dagen per week open van 8:00 tot 23:00 uur, voor niet-levensbedreigende situaties. Patiënten kunnen hier terecht voor bijvoorbeeld wonden, trombose, diverse sportletsels en eenvoudige botbreuken.
- Voor levensbedreigende situaties kunnen patiënten uit de regio Drenthe en Zuidoost-Groningen terecht bij de afdelingen spoedeisende hulp in Assen, Emmen, Meppel en Scheemda.
- In Assen, Emmen, Scheemda en Meppel zullen er 24/7 een SEH zijn. De acute verloskunde zal blijven in Assen, Emmen en Scheemda.
- Daarnaast zullen in Hoogeveen en Stadskanaal focusklinieken worden opgezet. In Hoogeveen wordt gewerkt aan een beweegcentrum (orthopedie en revalidatie). Ook zal de mammachirurgie verder worden

uitgebreid. Speerpunten voor Stadskanaal zijn onder andere de niet-acute ongevalchirurgie (fracturen) en een oogcentrum. Treant onderzoekt de mogelijkheden om herstel- en revalidatiebedden dicht bij huis te realiseren voor kwetsbare ouderen.

- De huisartsen blijven beschikbaar voor reguliere huisartsenzorg, en 24/7 voor acute zorg. Voor de acute zorg in de ANW-uren blijft er op de ziekenhuislocaties in Emmen, Assen, Scheemda en Meppel een huisartsenpost (HAP) aanwezig. Een patiënt kan voor alle acute zorgvragen die niet levensbedreigend zijn en waarbij er geen beroep wordt gedaan op ambulancezorg terecht bij de huisarts of HAP, die zo nodig bekijkt of de patiënt moet worden doorverwezen naar de SEH of spoedpost. In Hoogeveen is de HAP vanaf 6 april na 23:00u niet meer open voor inloop. Vanaf dat moment rijden huisartsen visite en werken zij nauw samen met het naastgelegen ziekenhuis. Dit is in Stadkanaal al langer het geval. Ambulances kunnen in spoedgevallen binnen de daarvoor geldende «15 minuten-norm» bij een patiënt zijn.
- Om de zorg nog dichter bij de patiënt te organiseren wordt ook gewerkt aan vernieuwende zorgconcepten zoals digitale consultatie met de huisarts en medisch specialisten, en de opzet van intensieve samenwerking met zorgorganisaties voor zwangere vrouwen en kwetsbare ouderen.

Indien deze plannen doorgang vinden, kunnen patiënten in geval van spoed net zo handelen als zij nu al doen. Zij kunnen bellen met het spoednummer van hun huisarts (in Drenthe: 0900 – 112 0 112 en in Groningen: 0900–9229), of bij levensbedreigende situaties met het alarmnummer 112. Huisartsen zijn 7 dagen per week en 24 uur per dag beschikbaar, aldus het regieteam. De medewerker van de huisartsendienst of meldkamer zal de patiënt vervolgens laten weten wat hij in de gegeven situatie het beste kan doen.

Zoals ik al heb aangegeven is dit een plan, en moet de definitieve besluitvorming plaatsvinden door de betreffende zorgaanbieders, met name Treant. Daaraan gaan nog enkele stappen vooraf. Op het proces dat doorlopen wordt ga ik hierna verder in.

### **Stand van zaken**

In mijn voorgaande brief van 12 juli jl.<sup>3</sup> heb ik uw Kamer geïnformeerd over de uitgewerkte plannen van het regieteam. Naar aanleiding van deze plannen heeft een onafhankelijke partij de uitgewerkte plannen van het regieteam doorgerekend. Dit houdt in dat er op basis van data uit het verleden en de uitgewerkte plannen is berekend hoeveel patiënten er in de toekomst naar verwachting op een locatie worden verwacht. Zo kan inzicht verkregen worden of een locatie meer of minder patiënten kan verwachten wanneer de gepresenteerde plannen worden gerealiseerd. Het gaat hier om schattingen aangezien nooit geheel te voorspellen is waar patiënten naar toe gaan en met welke redenen, maar hiermee hebben de betrokken partijen geprobeerd inzicht te krijgen in de eventuele gevolgen van de plannen om zich hier vervolgens zo goed mogelijk op te kunnen voorbereiden. Op basis van de uitgewerkte plannen, berekeningen en informatie over de te verwachte patiëntenstromen is er onder meer een plan gemaakt voor de organisatie Treant.

Tevens is er, in lijn met de concept algemene maatregel van bestuur (amvb) beschikbaarheid acute zorg, een continuïteitsplan acute zorg opgesteld. In een dergelijk continuïteitsplan dient duidelijk te worden gemaakt waar patiënten terecht kunnen voor zorg als op een locatie

<sup>3</sup> Kamerstukken 31 016 en 29 247, nr. 246

bepaalde zorg niet meer wordt geleverd, welke afspraken hierover worden gemaakt en wanneer één en ander wordt gerealiseerd.

Zoals ik in mijn eerdere brieven aan uw Kamer heb gemeld, zijn er de afgelopen periode al diverse bijeenkomsten met onder meer organisaties in de zorg, gemeenten en inwoners georganiseerd om het uitgewerkte plan nader toe te lichten en hierover de dialoog met alle partijen in de regio aan te gaan, conform de concept algemene maatregel van bestuur beschikbaar acute zorg<sup>4</sup>. Treant heeft mij gemeld dat de betrokken partijen ook dit najaar in gesprek blijven met inwoners, overheden en organisaties in de zorg, via lokale bijeenkomsten. Medisch specialisten, huisartsen en medewerkers van de ambulancediensten zullen tijdens deze bijeenkomsten het plan en de inrichting van de zorg in de regio nader toelichten.

#### *Bespreking continuïteitsplan in het ROAZ Noord Nederland*

Het continuïteitsplan is op 26 en 27 september jl. besproken en beoordeeld in het ROAZ Noord Nederland, in lijn met de concept amvb beschikbaar acute zorg. De bestuurders van zorgaanbieders in Noord Nederland, vertegenwoordigd in het Bestuurlijk ROAZ Noord Nederland, hebben op 27 september jl. uitgesproken dat er een brede consensus is ten aanzien van het voorgenomen besluit om met ingang van 6 januari 2020 en 6 april 2020 de SEH's van respectievelijk Stadskanaal en Hoogeveen om te vormen tot basisspoedposten, zoals uitgewerkt in het continuïteitsplan van de Treant Zorggroep. Deze basisspoedposten zijn zeven dagen per week open van 8:00 tot 23:00 uur, voor niet-levensbedreigende situaties. Patiënten kunnen hier terecht voor bijvoorbeeld wonden, trombose of eenvoudige botbreuken. Voor levensbedreigende situaties kunnen patiënten uit de regio Drenthe en Zuidoost-Groningen terecht bij de afdelingen spoedeisende hulp in Assen, Emmen, Meppel en Scheemda.

Het Bestuurlijk ROAZ Noord Nederland heeft aangegeven wel een aantal risico's te zien, waarvan de beschikbaarheid van zorgpersoneel door alle ketenpartners als de grootste zorg wordt gezien.

De ketenpartners in het ROAZ Noord Nederland geven aan zich tot het uiterste in te spannen om voorbereid te zijn op de verschuiving van patiëntenstromen en de gevolgen hiervan, zodat de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg geborgd blijft. Ook de komende tijd wordt in gezamenlijkheid gewerkt aan het treffen van de benodigde maatregelen en het monitoren hiervan. In het ROAZ is onderstreept dat het van belang is dat de ketenpartners, waaronder ook de zorgverzekeraars, wekelijks, tot medio 2020, bij elkaar komen om de risico's en maatregelen te monitoren, zodat zij daar waar nodig snel kunnen bijsturen. In dat kader zal onder meer worden gekeken naar de patiëntenstromen, of het gaat lukken met de personele bezetting en de benodigde faciliteiten. Op de beschikbaarheid van zorgpersoneel ga ik verderop in mijn brief nader in.

#### *Voorgenomen besluit Treant tot herinrichting van de organisatie*

Op 30 september jl. nam de Raad van Bestuur van Treant een voorgenomen besluit tot herinrichting van de organisatie. Treant is voornemens om, in lijn met de plannen van het kern- en regieteam, de locaties van Treant in Stadskanaal en Hoogeveen, respectievelijk per 6 januari en 6 april 2020, om te vormen tot een weekziekenhuis

<sup>4</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 264

en de SEH op beide locaties om te vormen tot een basisspoedpost voor niet-levensbedreigende situaties.

Dit voorgenomen besluit, inclusief het sociaal plan, zal de komende periode aan de cliëntenraad en OR worden voorgelegd voor advies. Naar verwachting gaat Treant aan het eind van jaar 2019 over tot definitieve besluitvorming.

Zoals ik aan het begin van mijn brief al heb aangegeven zal Treant de SEH in Stadskanaal per 1 oktober 2019 al 's nachts, van 22.00 uur tot 8.00 uur sluiten. De redenen hiervoor zijn dat Treant op de locatie Stadskanaal met een tekort aan personeel kampt, en dat er 's nachts een zeer gering aantal patiënten op de SEH in Stadskanaal kwam. Ziekenhuizen, huisartsen en ambulancediensten hebben hier met elkaar in het ROAZ Noord Nederland over gesproken en geconcludeerd dat door deze nachtsluiting van de SEH in Stadskanaal de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de acute zorg niet in gevaar komt.

Uitvoering van de regiovisie heeft gevolgen voor de omvang van de ziekenhuisorganisatie Treant, en ook voor de andere ziekenhuizen in de regio. Zo zullen als gevolg van de te verwachte verschuivingen sommige locaties moeten uitbreiden en komen er nieuwe bedden bij, en zullen andere juist moeten afschalen. Met de verschuiving van de zorgactiviteiten, verschuift ook het werk. Vanzelfsprekend heeft een ziekenhuislocatie die moet gaan uitbreiden extra personeel nodig, en is er bij een ziekenhuislocatie die op basis van de berekeningen verwacht minder patiënten te krijgen, minder personeel nodig dan voorheen. Het verplaatsen van zorg heeft dan ook personele verschuivingen tot gevolg.

Treant verwacht in 2021 voor de nieuwe vormen van zorg zo'n 500 arbeidsplaatsen minder nodig te hebben in de ziekenhuizen. Omdat de zorg in regio wel behouden blijft, betekent dit dat in de komende jaren veel medewerkers een andere werkplek zullen gaan krijgen. Bij een van de ziekenhuis- of zorglocaties van Treant, of bij een van de andere ziekenhuizen in de regio.

De personele verschuivingen zullen met name kansen bieden voor de verpleegkundigen van Treant. Dit geldt in mindere mate voor medewerkers met ondersteunende werkzaamheden zoals ICT'ers, facilitair medewerkers en leidinggevendend.

Treant wil de afname van werkgelegenheid in de eerste aanleg oplossen met natuurlijk verloop. Denk hierbij aan personeel dat eerder met pensioen wil of personeel dat wil overstappen naar een andere locatie of een andere baan. Er zal een zogeheten transitiepool worden ingericht van medewerkers die waar nodig op een andere plaats in de organisatie kunnen worden ingezet. Verder zullen tijdelijke contracten en contracten met personeel niet in loondienst worden beëindigd, en wordt vrijwillig vertrek gestimuleerd.

Daarnaast zijn er afspraken met de omliggende ziekenhuizen over het overnemen van personeel, om zoveel mogelijk (zorg)medewerkers van werk naar werk te begeleiden. Dit is ook van belang voor deze omliggende ziekenhuizen en de ambulancediensten, die vanwege de toename van de patiëntenstromen meer personeel nodig hebben. Zoals ik eerder in deze brief al heb aangegeven, wordt de beschikbaarheid van zorgpersoneel door de ketenpartners in het ROAZ als de grootste zorg gezien. Het personeel dat momenteel op de SEH's in Hogeveen en Stadskanaal werkt, kan niet één op één worden overgedragen aan de andere ziekenhuizen, ook omdat het veelal uitzendkrachten betreft. In het ROAZ hebben

de ziekenhuizen in de regio afgesproken om gezamenlijk te kijken naar de verdeling en een geleidelijke overgang van personeel, zodanig dat de acute zorg in alle ziekenhuizen zo goed als mogelijk geregeld is. Ook is zoals gezegd in het ROAZ onderstreept dat het van belang is om onder meer de personele bezetting de komende periode (tot aan medio 2020) wekelijks te monitoren. Ik ga ervan uit dat sluiting pas plaatsvindt als de zorgvraag kan worden opgevangen en de continuïteit van zorg is gegarandeerd.

Voor mensen die met bovenstaande maatregelen nog geen nieuwe functie kunnen vinden, zal Treant met de vakbonden in gesprek gaan over een Sociaal Plan. Het Sociaal Plan zou per 31 december 2020 zijn beslag moeten hebben gekregen.

Voor veel medewerkers betekent dit, dat er een onzekere en moeilijke periode aanbreekt. Ik verwacht van Treant dat hier zeer zorgvuldig mee zal worden omgegaan. Treant heeft mij gemeld ernaar te streven om uiterlijk in april 2020 alle medewerkers duidelijkheid te kunnen geven over wat de reorganisatie voor hen betekent, en welke mogelijke stappen er zijn.

De reorganisatie laat onverlet dat het vinden en behouden van voldoende personeel in deze regio, net als in de rest van Nederland, een grote uitdaging blijft. Hiermee zijn partijen, ook in Drenthe en Groningen, hard aan de slag via regionale actieplannen aanpak tekorten (RAAT). Ik verwacht dat Treant voor deze reorganisatie goed gebruik zal maken van de afspraken die partijen in deze regionale afspraken hebben gemaakt, zodat personeel behouden blijft voor de zorg.

Gezien de krappe arbeidsmarkt hecht ik er grote waarde aan dat personeel behouden blijft voor de zorg. Samenwerking – ook breder dan alleen tussen ziekenhuizen – is daarom van groot belang. Ik verwacht dat Treant voor deze reorganisatie het regionaal overleg over arbeidsmarkt, inclusief de afspraken over de gezamenlijke regionale aanpak in Drenthe, Groningen en Friesland van personeelstekorten, ook in dit kader goed zal benutten en gebruikt om specifieke afspraken voor Treant en omliggende ziekenhuizen te maken.

#### *NZa en IGJ*

Zoals ik al meermaals heb aangegeven volgen de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) het proces rondom de ontwikkelingen in Drenthe en Zuidoost Groningen. De IGJ toetst of de kwaliteit van zorg gehandhaafd blijft, gelet op veldnormen en wet- en regelgeving, en de NZa ziet toe op de continuïteit van zorg.

De NZa heeft mij laten weten intensief contact te hebben met marktleider Zilveren Kruis over de continuïteit van de ziekenhuiszorg in de regio Drenthe en Zuidoost Groningen. Zilveren Kruis, Menzis en VGZ hebben al enige tijd geleden de handen ineengeslagen om samen met alle belangrijke stakeholders in de regio te komen tot een toekomstbestendig (ziekenhuis)zorglandschap. De NZa heeft via Zilveren Kruis vernomen dat het Bestuurlijke ROAZ akkoord is gegaan met de plannen rondom de transitie van Treant. Zorgverzekeraars hebben daarnaast in hun contracten met de omliggende ziekenhuizen afspraken gemaakt over hoe de (acute) zorg in de regio geborgd kan blijven.

De NZa heeft mij gemeld dat de zorgverzekeraar ervoor verantwoordelijk is om de continuïteit van de zorg in de regio te borgen. De NZa is van mening dat Zilveren Kruis, Menzis en VGZ op dit moment het proces doorlopen dat de zorgverzekeraar – in samenwerking met alle andere stakeholders – moet doorlopen. Het is aan de zorgverzekeraars en hun

stakeholders om samen tot concrete afspraken te komen. De NZa concludeert dat partijen (onder meer in het ROAZ) constructief met elkaar in overleg zijn om de toegankelijkheid van zorg in deze regio duurzaam te borgen.

De zorgverzekeraars en zorgaanbieders zijn primair verantwoordelijk voor de toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg. Zij komen zoals gezegd, in dat kader wekelijks, tot medio 2020, bij elkaar om de risico's en maatregelen te monitoren zodat zij daar waar nodig snel kunnen bijsturen. Hierbij is aandacht voor de patiëntenstromen, of het gaat lukken met de personele bezetting en de benodigde faciliteiten. De NZa houdt toezicht op de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de acute zorg.

De IGJ heeft de raad van bestuur van Treant verzocht om haar te informeren over het proces met betrekking tot de besluitvorming en communicatie over de concentratie.

### **Tot slot**

Ik verwacht dat partijen ook de komende periode goed met elkaar in gesprek blijven over de ontwikkelingen in de regio; in het regieteam, binnen het ROAZ Noord Nederland, bij bijeenkomsten die ook de komende periode worden georganiseerd voor onder meer de inwoners uit de omgeving, en in de Zorgtafel Drenthe. Ik volg de ontwikkelingen, via de toezichthouders (de NZa en IGJ) maar ook via de contacten die het Ministerie van VWS en ik met de partijen in de regio hebben, en zal u ook de komende periode op de hoogte houden van de voortgang van de ontwikkelingen in Drenthe en Zuidoost-Groningen.

De Minister voor Medische Zorg,  
B.J. Bruins