

Vergaderjaar 2018–2019

**31 016**

**Ziekenhuiszorg**

**Nr. 245**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 juli 2019

Met deze brief bied ik u de toekomstverkenning zorg in Flevoland aan en een nieuwe versie van het feitenboek over de zorg in Flevoland<sup>1</sup>. Ik zal in deze brief de belangrijkste conclusies van het rapport van de toekomstverkenner uitlichten, een reactie geven op deze toekomstverkenning en ik geef aan hoe ik mij de komende tijd in zal blijven zetten voor de zorg in Flevoland.

In bijlage zal ik ingaan op een aantal door uw Kamer aangenomen moties die verband houden met de veranderde zorg in Flevoland.

### **Aanleiding**

In mijn brief van 18 december 2018 over de faillissementen van het MC Slotervaart en de MC IJsselmeerziekenhuizen (Kamerstuk 31 016, nr. 177) heb ik u laten weten dat ik in lijn met de motie van het lid Van den Berg c.s. (Kamerstuk 31 016, nr. 156) een toekomstverkenner de opdracht heb gegeven om een visie op de zorg in Flevoland te presenteren. Door het faillissement van de MC IJsselmeerziekenhuizen is het zorgaanbod in Flevoland veranderd en dat betekende dat in korte tijd de zorgvragen deels op een andere manier opgevangen moesten worden. De opdracht van de toekomstverkenner was om duidelijkheid te scheppen in de informatiepositie voor alle betrokkenen en om een helder beeld te creëren van wat er aan zorg nodig en mogelijk is in Flevoland, zodat ook in de toekomst het zorgaanbod aansluit bij de zorgvraag. Het verzoek was om de toekomstvisie reëel, haalbaar en duurzaam te laten zijn, rekening houdend met feitelijke informatie zoals de bevolkingssamenstelling en zorgvolumes, de arbeidsmarktsituatie, de betaalbaarheid van de zorg en met behoud van ieders huidige verantwoordelijkheden in het bestaande zorgstelsel.

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

## **Proces en aanpak toekomstverkenner**

De toekomstverkenner is met zijn team in januari 2019 gestart. Tijdens de start was de grote impact van het faillissement van de MC IJsselmeerziekenhuizen goed voelbaar in de regio. Dit maakte ook dat er bij de partijen een grote urgentie was om met elkaar aan de slag te gaan. Door zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiënten en burgers, gemeenten, provincie en zorgverzekeraars is de afgelopen maanden keihard gewerkt aan het maken van de toekomstverkenning. Dit proces is door de toekomstverkenner ondersteund en intensief begeleid. In de afgelopen periode hebben hij en zijn team de verschillende partijen geïnterviewd, zijn er meerdere werksessies en bestuurlijke tafels georganiseerd en zijn er analyses gedaan. Dit heeft tot de «Toekomstverkenning zorg in Flevoland» geleid. De toekomstverkenner heeft eerst een feitenboek opgesteld dat een goed beeld geeft van de huidige en toekomstige zorgvragen in de regio en ook welk zorgaanbod daarvoor nodig is. Dit feitelijke beeld is door de toekomstverkenner opgesteld met behulp van de partijen in de regio. Dit feitenboek is door de toekomstverkenner vervolgens aan iedereen toegelicht en voor iedereen beschikbaar gemaakt. Door dit feitenboek heeft iedereen in de regio hetzelfde kennisniveau. Het opstellen van dit feitenboek heeft gewerkt. Want vanuit een gezamenlijk feitelijke beeld als startpunt kon vervolgens het gesprek worden gevoerd over wat er nodig is in de regio. Dit sluit aan bij de aanpak die ik heb afgesproken in het hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg 2019–2022 en huisartsenzorg 2019–2022 waarin is aangegeven dat het nodig is om een feitelijke beeld te maken van de sociale en gezondheidssituatie en opgave in een regio, gemeente of wijk. De regio Flevoland is daarmee één van de koplopers van Nederland die zo'n regiobeeld heeft samengesteld. Op basis van dit feitelijke beeld is de opgave voor de regio Flevoland verwoord in een agenda van de zorg in Flevoland. De toekomstverkenning is besproken en afgestemd met de partijen in de regio tijdens bijeenkomsten op 25 en 26 juni 2019. Op 2 juli 2019 heb ik de toekomstverkenning in ontvangst genomen. Op 5 juli 2019 heeft de aftrap van de agenda voor de zorg in Flevoland plaatsgevonden.

## **Draagvlak bij partijen in de regio voor de agenda**

Op 5 juli 2019 heeft in Lelystad onder voorzitterschap van het Ministerie van VWS de aftrap van de agenda voor de zorg in Flevoland plaatsgevonden. Het openbaar bestuur, de patiëntenvertegenwoordiging, zorgverzekeraars, diverse zorgaanbieders en de toekomstverkenner waren hierbij aanwezig. Partijen hebben aangegeven de analyses en feiten in het feitenboek te delen en positief te zijn over de acties in de agenda voor de zorg in Flevoland. Zij zijn van mening, en dit punt werd met name door de patiëntvertegenwoordigers expliciet zo benoemd, dat er met de toekomstverkenning een basis is gelegd om met elkaar de zorg in Flevoland toekomstbestendig te organiseren. De partijen geven aan dat Flevoland als voorbeeld kan dienen voor andere regio's in Nederland, ook op het punt van (digitale) zorg dichtbij huis of zelfs thuis. Daarin zien zij kansen. Alle partijen hebben de voorstellen om de samenwerking en het actief en gezamenlijk oppakken van de aanbevolen acties omarmd. Naast positieve woorden hebben de diverse vertegenwoordigers van het openbaar bestuur ook hun teleurstelling geuit over het feit dat – volgens de toekomstverkenning – een volwaardige spoedeisende hulp (SEH) en acute verloskunde niet terugkeren in Lelystad. Zij pleiten voor een uitgebreidere spoedpoli en geven aan dat Lelystad een pilot kan zijn voor het organiseren van toekomstbestendige acute zorg.

Verder vinden zij, samen met de verloskundigen, dat met het pakket aan genoemde maatregelen de (werk)druk bij verloskundigen hoog blijft. Voor

de korte termijn biedt dit soelaas, maar men vraagt om een structurele oplossing voor de lange termijn. Ook is door enkele partijen de cruciale rol van de ambulancezorg genoemd (waarborgen van aanrijtijden binnen de norm) en aandacht voor de capaciteit van huisartsen. De toekomstverkenner heeft in zijn rapport dit ook benoemd. Alle partijen vinden dat communicatie richting burgers over waar zij terecht kunnen met hun zorgvraag een heel belangrijk element is. Het sociaal domein en daarmee ook de preventie worden ook als essentieel onderdeel genoemd van de agenda in Flevoland. De gemeenten hebben hier een belangrijke rol in. Dit is ook van belang om huisartsen zoveel als mogelijk te ontlasten.

De zorgverzekeraars onderschrijven de conclusies van het rapport. Zorgverzekeraars voelen zich verantwoordelijk en gemotiveerd om ook na 1 juli 2019 actief invulling te geven aan de gepresenteerde agenda voor de zorg in Flevoland. Daarin nemen zij samen met zorgaanbieders het voortouw op de onderwerpen uit de agenda voor de zorg in Flevoland. Daar waar onderwerpen over de grenzen van het stelsel heen gaan, zullen zij die samen met de gemeenten en zorgkantoren in gezamenlijkheid oppakken.

Ik omarm de visie van de toekomstverkenner dat ingezet moet worden op het stapsgewijs verbeteren van het zorgaanbod in Flevoland. Ik ben van mening dat mocht het in de verdere toekomst, gegeven de monitoring, wenselijk en noodzakelijk zijn om de acute zorg in Lelystad en omgeving verder uit te breiden, partijen in de regio zich daarop moeten beraden. Het idee van een uitgebreidere spoedpoli, zoals Lelystad betoogt, zou hierin in mijn mening zeker kunnen passen. Ondanks het feit dat de huidige regeling daarin niet voorziet, heb ik – mede op verzoek van uw Kamer – sinds oktober 2018 een beschikbaarheidsbijdrage voor de 24/7 SEH en acute verloskunde in Lelystad en omgeving ter beschikking gesteld. Deze blijft beschikbaar.

Ik verwacht van de zorgverzekeraars dat zij in de komende contracteer-rondes al zichtbaar invulling zullen geven aan de adviezen van de toekomstverkenner.

Ik verwacht dergelijke zichtbare stappen ook van gemeenten (met betrekking tot het sociaal domein en preventie). Zoals de toekomstverkenner ook aangeeft moeten zorgkantoren en gemeenten (als inkopers en financiers van zorg en welzijn) samen met zorgaanbieders regie nemen op onderwerpen die vallen onder de Wet langdurige zorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning. Zo is bestuurlijke steun van gemeenten essentieel om initiatieven gericht op positieve gezondheid uit te breiden of succesvol te implementeren. Verder verwacht ik ook de inzet van zorgkantoren (betrekking tot met name de zorg voor kwetsbare groepen waaronder de grote groep ouderen).

### **Ambitieuze agenda met focus op verbeteren huidige zorgaanbod**

Het traject van de afgelopen maanden heeft een ambitieuze agenda voor de zorg opgeleverd voor Flevoland. Deze agenda laat zien dat het huidige zorglandschap in Flevoland alles in zich heeft om nu en in de toekomst voor de inwoners van de provincie kwalitatief goede en toegankelijke zorg te kunnen blijven leveren, waarbij alle betrokken partijen zich inzetten voor een goede samenwerking in de zorgketen en een aantal aanvullende voorzieningen wordt gerealiseerd. Dit vereist volgens de toekomstverkenner een doelgericht en vernieuwend zorgaanbod en goede samenwerking tussen professionals in de wijkverpleging, ouderenzorg, huisartsenzorg, ziekenhuiszorg en welzijn. De toekomstverkenner adviseert concrete acties op de thema's acute zorg, geboortezorg en zorg en ondersteuning voor kwetsbare groepen. De toekomstverkenner

adviseert ook een drietal overkoepelende acties: monitoring van de daadwerkelijke effecten voor de burger, het organiseren van een goede werk- en overlegstructuur om het publieke vertrouwen in de zorg in Flevoland te bevorderen en het versterken van de inbreng van patiënten. In zijn rapport heeft de toekomstverkenner ook uitgebreid aandacht besteed aan de potentie van digitale innovatie en medische technologie.

## **Thema's acute zorg, geboortezorg en zorg en ondersteuning voor kwetsbare groepen**

### *1. Acute zorg in Flevoland*

De toekomstverkenner stelt op basis van het feitenboek vast dat zowel de capaciteit van de ambulancezorg als de beschikbare SEH-capaciteit in de regio van voldoende omvang en niveau is om te voldoen aan kwalitatief voldoende acute zorg. Ook stelt hij vast dat er de afgelopen periode geen signalen zijn geweest bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) dat er op dit moment sprake zou zijn van een onverantwoorde situatie. Derhalve adviseert de toekomstverkenner nu niet te streven naar herstel van de situatie zoals die voor het faillissement was. De toekomstverkenner adviseert om de 24/7 Spoedeisende Hulp (SEH) en de afdeling acute verloskunde niet te heropenen in Lelystad. Dit sluit aan op de visie van de zorgverzekeraars die aangeven dat heropening van zowel de SEH als de acute verloskunde niet haalbaar is.

De toekomstverkenner is van mening dat Flevoland het beste kan inzetten op het stapsgewijs verbeteren van het zorgaanbod dat nu aanwezig is in de provincie. Initiatieven zoals de spoedpoli in Lelystad en de spoedpost in Emmeloord waar (beperkt) aanvullende diagnostiek kan plaatsvinden en een aantal aandoeningen behandeld kan worden verdienen volgens de toekomstverkenner steun. De basis acute zorg is daarmee dichtbij huis beschikbaar. De toekomstverkenner geeft verder aan dat er voor de acute zorg aandacht moet zijn voor monitoren en inzicht in cijfers om op basis hiervan capaciteit en het acute zorgaanbod aan te passen en of in te richten.

### *2. Geboortezorg*

De toekomstverkenner legt de prioriteit bij het zorgvuldig inrichten van de onveranderde zorgvraag op het gewijzigde zorgaanbod. Uitgangspunt is hierbij de geboortezorg dichtbij de zwangere aan te bieden als dit kan en zo snel mogelijk in een klinische setting als dat nodig is. De toekomstverkenner stelt in zijn rapport maatregelen voor die gaan over de intensivering van de samenwerking tussen de eerstelijnszorg, de tweedelijnszorg en de regionale ambulancevoorziening. Eén van de concrete acties is dat Flevoland aansluit bij de mobiele cardiotocografie (CTG) pilot van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), indien de uitkomsten positief zijn. In deze pilot hoeven zwangere vrouwen voor drie indicaties niet langer verwezen te worden naar de tweedelijnszorg maar kan dit worden opgepakt door een eerstelijnsverloskundige.

### *3. Zorg en ondersteuning van kwetsbare ouderen*

Uit het feitenboek blijkt duidelijk dat het aantal chronisch zieken en andere patiënten die tot een kwetsbare groep behoren in de regio Flevoland zal toenemen de komende jaren. Om hen de goede zorg te kunnen leveren moet er een doelgericht en vernieuwend zorgaanbod worden gerealiseerd. Dit vereist inzet van technologie (en eHealth), samenwerking tussen welzijn, huisarts, wijkverpleging, ouderenzorg en ziekenhuiszorg en het realiseren van anderhalvelijnszorg inclusief kortdurende opname mogelijkheden in Lelystad. Hierdoor kunnen patiënten bijvoorbeeld

(kortdurend) worden opgenomen en/of geobserveerd, zeker als meer zorg nodig is dan in de eerstelijnszorg geboden kan worden.

### **Van werken aan de transitie naar werken aan de toekomst**

Er zijn de afgelopen maanden al veel stappen gezet maar de regio Flevoland is er nog niet. Zo moeten het vertrouwen, relaties en netwerken verder worden opgebouwd en uitgebouwd. Daarnaast ligt er een ambitieuze agenda met acties die voortvarend moeten worden uitgevoerd en het is daarbij nog niet vanzelfsprekend dat de partijen in de regio hun rollen en functies weer gaan vervullen, vanwege het veranderende zorglandschap in Flevoland, en dat agendapunten worden opgepakt. De toekomstverkenner pleit daarom voor een tijdelijke werkwijze en organisatie voor de duur van 1 jaar als vervolg op het al doorlopen proces. De inschatting van de toekomstverkenner is dat deze structuur dient als overbrugging tot 1 juli 2020. Daarna zullen partijen in de regio naar verwachting in staat zijn hun eigen rol zelfstandig en in verbinding met andere partijen te pakken omdat vertrouwen, relaties en netwerken verder zullen zijn uitgebouwd. De toekomstverkenner adviseert daarom om een Zorgtafel in te stellen. Leden van deze Zorgtafel zijn de deelnemers van de bestuurlijke werkgroepen zoals die de afgelopen maanden zijn vormgegeven. De Zorgtafel zal worden geleid door een onafhankelijke voorzitter. Er wordt samen met de partijen nog gezocht naar deze voorzitter. De Zorgtafel komt ieder kwartaal bij elkaar. Maandelijks wordt deze groep geïnformeerd over de voortgang van de uitvoering van de agenda voor de zorg in Flevoland. Ook worden dan de resultaten van de voorgestelde monitoring gedeeld. Deze werkstructuur is belangrijk voor de voortgang van de beweging die de afgelopen periode in gang is gezet en dus het uitvoeren van de agenda voor de zorg in Flevoland. Rond iedere bijeenkomst van deze Zorgtafel vindt er een «Voortgangsoverleg» plaats. Deelnemers aan dit overleg zijn de NZa, de Inspectie, een vertegenwoordiger van het openbaar bestuur, zorgverzekeraars Zilveren Kruis en VGZ en de voorzitter van de Zorgtafel. Doel van dit voortgangsoverleg is om de voortgang en eventuele knelpunten te bespreken.

Partijen omarmen de ondersteuning via de Zorgtafel en het Voortgangsoverleg voor de duur van minimaal één jaar en hebben allen aangegeven actief mee te zullen werken. De Zorgtafel zal worden geleid door een onafhankelijke voorzitter. De zorgverzekeraars steunen ook de voorstellen van de Zorgtafel en het Voortgangsoverleg en hebben al een aantal datavoorstellen gedaan voor bijeenkomsten met de Zorgtafel. De eerste bijeenkomst zal naar verwachting in september 2019 worden ingepland.

Ook ik onderschrijf deze aanpak van de toekomstverkenner. De afgelopen periode is er intensieve begeleiding geweest en het volledig loslaten van de regio lijkt nog te vroeg. De uitvoering van de agenda van de zorg in Flevoland staat centraal in het vervolgtraject. Het is dan ook belangrijk dat in het vervolgtraject aandacht is voor het borgen van samenwerking, vertrouwen en dat partijen hun rol en functies weer gaan vervullen. Er zal een tussenvorm in coördinatie, facilitering en begeleiding gecreëerd moeten worden. Ik hecht er aan om te benadrukken dat de Zorgtafel geen praattafel is, maar een daadkrachtig inhoudelijk overleg waar partijen vanuit hun (stelsel)verantwoordelijkheid inzicht geven in de concrete voortgang op de implementatie van de agenda van de zorg in Flevoland. Ik begrijp ook van de partijen dat, ondanks de teleurstelling die er nog steeds is over de sluiting van de 24/7 SEH en acute verloskunde in Lelystad, iedereen de schouders er onder gaat zetten om acties uit het rapport op te pakken. Voortgang is nodig zodat patiënten en burgers weer perspectief zien in toekomstbestendige zorg in Flevoland. De betrokkenheid van het Ministerie van VWS met de regio Flevoland wil ik

nadrukkelijk naar voren brengen. Het Ministerie van VWS zal daarom het voortgangsoverleg voorzitten.

Via dit voortgangsoverleg kan ik behulpzaam zijn bij de knelpunten die boven tafel komen (bijvoorbeeld knelpunten in wet- en regelgeving). Ik zal daar ook letten dat er wordt voldaan aan de noodzakelijke voorwaarden (bijvoorbeeld capaciteit en financiële middelen) voor de uitvoering van de agenda voor de zorg.

Daarnaast zal ik partijen wijzen op hun verantwoordelijkheden met betrekking tot de inhoud en het tempo van de acties die uit de agenda van de zorg in Flevoland volgen. Ik zal de uitkomsten van dit overleg eveneens gebruiken om uw Kamer op gezette tijden te informeren over de voortgang van dit traject. Ook zal ik er via dit overleg op letten dat beweging in Flevoland op gang blijft en dat er geen gat valt tussen nu en het vervolg.

### **Tot slot**

Ik ben de toekomstverkenner erkentelijk voor zijn gedegen advies. En iedereen die eraan heeft bijgedragen. Door het wegvallen van de MC IJsselmeerziekenhuizen heeft de regio een moeilijke tijd achter de rug en hebben alle betrokkenen (zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiënten en burgers, gemeenten, provincie en zorgverzekeraars) veel meegemaakt. Van de terechte emoties die kwamen kijken bij het faillissement van de ziekenhuizen tot aan het voorzichtig opnieuw opbouwen van voorzieningen en de samenwerkingen die zijn ontstaan. Ik zie enorm veel betrokkenheid bij zorgpartijen en anderen in de regio Flevoland om de schouders eronder te zetten en samen te gaan voor de toekomst van de zorg in Flevoland. Het doorlopen traject heeft inzichtelijk gemaakt dat er goede ingrediënten aanwezig zijn om de zorg in Flevoland vorm te geven. Wat mij betreft wordt Flevoland een voorbeeld regio voor andere regio's in Nederland als het gaat om het inzetten van innovatieve zorgvormen, het inzetten op het voorkomen, vervangen en verplaatsen van zorg en het organiseren van goede zorg en ondersteuning voor groeiende groep kwetsbare inwoners in de provincie.

Het Ministerie van VWS zal betrokken blijven bij de regio Flevoland via onder meer het voortgangsoverleg en u kunt rekenen op mijn inzet om de goede beweging in Flevoland op gang te houden. De agenda van de zorg moet snel resultaten opleveren merkbaar voor de mensen die die zorg nodig hebben.

De Minister voor Medische Zorg en Sport,  
B.J. Bruins

## Bijlage uitvoering moties

In de afgelopen periode zijn er door diverse Kamerleden moties ingediend die zien op de regio Flevoland en de acute zorg. In deze bijlage ga ik daar nader op in.

- *(gewijzigde) Motie-Van den Berg c.s. over in stand blijven van spoedeisende hulp en een voorziening voor acute verloskunde in de regio Lelystad (31 016, nr. 125);*
- *de motie van het lid Ellemeet c.s. over een gezamenlijke inspanningsverplichting tot heroprichting van de afdeling acute verloskunde in Lelystad (31 016, nr. 167);*
- *de motie-Dik-Faber c.s. over onderzoeken welke mogelijkheden er zijn voor een SEH met OK en zonder IC in Lelystad (31 016, nr. 168).*

Op basis van de drie bovenstaande moties bericht ik u als volgt. De toekomstverkenner heeft de afgelopen periode met de partijen in de regio onderzocht wat de mogelijkheden zijn voor het heropenen van afdelingen 24/7 Spoedeisende Hulp (SEH) en acute verloskunde. Op basis van deze gesprekken adviseert de toekomstverkenner om 24/7 SEH en acute verloskunde niet te heropenen in Lelystad. In de bovenstaande brief treft u mijn reactie hierop aan.

- *Tweede nader gewijzigde motie van het lid Geleijnse c.s. over een regionaal systeem om informatie uit te wisselen over beschikbare bedden (31 016, nr. 180)*

Conform de tweede nader gewijzigde motie van het lid Geleijnse c.s. over een regionaal systeem om informatie uit te wisselen over beschikbare bedden bericht ik u als volgt. Het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) en de elf Regionale Overleggen Acute Zorg (ROAZ-en) nemen het initiatief tot het introduceren van een systeem dat het mogelijk maakt om informatie uit te wisselen over beschikbare capaciteit in de acute ziekenhuiszorg. In regionaal ROAZ verband worden hierover afspraken gemaakt. De LNAZ heeft mij laten weten dat alle ROAZ-en hieraan prioriteit willen geven. De toekomstverkenner heeft in zijn advies aangegeven dat om de acute zorg in Flevoland veilig en toekomstbestendig in te richten een helder beeld van de verdeling van patiënten over de verschillende ziekenhuizen in de regio nodig is. Zodat investeringen in onder andere personeel goed onderbouwd kunnen worden. In de werkgroep acute zorg is besloten dat monitoring tot en met augustus 2019 (dus een half jaar sinds de ingang van de stabilisatiefase) afdoende is voor dit doeleinde. De monitoring wordt, in de resterende periode, voortgezet door het SpoedZorgNet en het Acute Zorgnetwerk Noord-Nederland. De toekomstverkenner is verder van mening dat deze monitoring nog tenminste tot juli 2020 moet worden voortgezet en een onderdeel moet zijn van het reguliere gesprek tussen de ketenpartners in de acute zorg en het lokaal bestuur. Ook adviseert de toekomstverkenner dat het realiseren van realtime inzicht in capaciteit en zorgcoördinatie met ketenpartners is van belang. Ik vind het belangrijk dat dit opgepakt wordt. Partijen gaan hiermee aan de slag in het kader van de agenda van de zorg voor Flevoland.