

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1642480-201378-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
24 januari 2020

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 21 februari 2020
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Gerven (SP) over het bericht 'Huisartsenposten 's nachts dicht in Voorhout en Alphen' (2020Z01153).

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Bruno Bruins

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Van Gerven (SP) over het bericht 'Huisartsenposten 's nachts dicht in Voorhout en Alphen'. (2020Z01153)

1.

Wat is uw reactie op het bericht 'Huisartsenposten 's nachts dicht in Voorhout en Alphen'? 1)

1

Ik heb kennisgenomen van het bericht. Zoals u weet is het zorglandschap in beweging als gevolg van allerlei ontwikkelingen, zoals demografische en maatschappelijke ontwikkelingen en uitdagingen op de arbeidsmarkt. Ik heb hierover veelvuldig met uw Kamer gesproken. Deze ontwikkelingen kunnen tot gevolg hebben dat zorg anders georganiseerd wordt. Daarbij vind ik het belangrijk dat de continuïteit en kwaliteit van zorg geborgd wordt. De huisartsen zijn samen met de zorgverzekeraars primair verantwoordelijk voor de organisatie van de huisartsenzorg in de avond-, nacht- en weekenduren. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zien hierop toe. Zij hebben mij laten weten dat zij reeds contact hebben gehad met de directie van de samenwerkende huisartsenposten in de regio, bestaande uit de besturen van de Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland (SHR) en de huisartsenposten Duin-, en Bollenstreek (DDDB).

Naast het borgen van de continuïteit en kwaliteit van zorg vind ik het belangrijk dat besluitvormingsprocessen die raken aan de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de (acute) zorg zorgvuldig verlopen. Daarom heb ik een concept Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) 'Acute Zorg' opgesteld. De concept AMvB schrijft de processtappen voor die waarborgen dat bij een voorgenomen opschorting of beëindiging van het aanbod van acute zorg op een bepaalde locatie er geen knelpunten in de acute zorg ontstaan. Voorbeelden van processtappen zijn vroegtijdige melding bij de IGJ en NZa, raadpleging van bewoners, gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders en het opstellen van een continuïteitsplan, waarin wordt omschreven hoe, gezien de omstandigheden, op zorgvuldige wijze de continuïteit van de zorg voor cliënten wordt geborgd. De IGJ heeft mij laten weten dat zij de huisartsen hebben gewezen op de concept AMvB.

2.

Is het waar dat het besluit om de huisartsenposten in Alphen aan den Rijn en Voorhout in de nacht te sluiten, nog niet definitief is? Kan inspraak van inwoners, zorgverzekeraars en zorgorganisaties nog leiden tot het terugdraaien van deze voorgenomen beslissing?

2

Van de directie van de samenwerkende huisartsenposten in de regio heb ik begrepen dat zij het plan hebben om de huisartsenposten in Alphen aan den Rijn en Voorhout in de nacht te sluiten en de huisartsenpost in Leiden te verplaatsen naar Leiderdorp. De directie heeft mij laten weten dat zij voordat zij een definitief besluit nemen, de plannen toetsen aan de regiovisie op acute zorg, die de komende maanden onder regie van het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) ontwikkeld wordt. Ook zal de directie van de samenwerkende huisartsenposten,

conform de motie van het Kamerlid van den Berg (CDA) (*Kamerstukken II 2019/20, 292 47, nr 299*), het regiobeeld meenemen in het continuïteitsplan. De IGJ heeft mij - zoals in mijn antwoord op vraag 1 aangeven - laten weten dat zij de huisartsen hebben gewezen op de concept AMvB 'Acute Zorg'. Zoals de concept AMvB ook voorschrijft, zal de directie van de samenwerkende huisartsenposten de plannen de komende maanden bespreken met bewoners, gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders. De reacties en adviezen worden meegenomen in het uiteindelijke voorstel; de huisartsen zullen medio juli 2020 een definitief besluit nemen.

3.

Is enkel het onvoldoende kunnen voldoen aan de bemensing van de huisartsenposten de reden tot dit besluit?

Ziet u geen andere oplossingen voor deze kwestie dan sluiting van bijna alle huisartsenposten in deze regio?

3

Van de directie van de samenwerkende huisartsenposten heb ik begrepen dat het plan is gebaseerd op een analyse van personele inzet, bereikbaarheid, aantal consulten, telefoontjes en visites in de regio Zuid-Holland Noord. Zoals ik bij de beantwoording van vraag 1 heb aangegeven zijn de huisartsen samen met de zorgverzekeraars in de regio primair verantwoordelijk voor de organisatie van de huisartsenzorg in de avond-, nacht- en weekenduren. Het besluit om de huisartsenposten in Alphen aan den Rijn en Voorhout in de nacht te sluiten is dus niet aan mij, maar aan hen. Hierbij hecht ik er grote waarde aan dat betrokkenen zorgvuldig handelen in lijn met de concept AMvB 'Acute Zorg'.

4.

Hoe ziet het overleg met inwoners, zorgverzekeraars en zorgorganisaties de komende tijd er uit? Waarom zijn tot het moment van het openbaar maken van het voorgenomen voorlopige besluit de betreffende partijen nog niet betrokken?

4

Van de directie van de samenwerkende huisartsenposten heb ik begrepen dat de ketenpartners, zorgverzekeraars en cliëntenraad van de SHR en DDDB reeds betrokken zijn bij de planvorming. In de komende maanden gaat de directie van de samenwerkende huisartsenposten in gesprek met bewoners en gemeenten over de plannen. De huisartsen hebben nog geen besluit genomen; de definitieve besluitvorming vindt medio juli 2020 plaats.

5.

Is het waar dat er voor de patiënt niet veel verandert, zoals de directeur van de Doktersdienst Duin- en Bollenstreek en de Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland beweert?

6.

Wat is de invloed op de reistijd van de inwoners van de regio (uitgesplitst naar de verschillende kernen in de regio) naar de huisartsenpost indien de sluiting van de huisartsenposten in Voorhout en Alphen doorgaat?

7.

Hoe kan het dat in een gebied met 560.000 inwoners het beter en veiliger is dat slechts één huisartsenpost 's nachts open is?

5, 6 en 7

Bij sluiting van de huisartsenposten in Alphen aan den Rijn en Voorhout in de nacht en verplaatsing van de huisartsenpost van Leiden naar Leiderdorp, mag de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg voor de inwoners uit de regio uiteraard niet in het geding komen. Van de IGJ heb ik begrepen dat de sluiting de kwaliteit van zorg zelfs ten goede kan komen. Door samenwerking vanuit één locatie in de nacht is het mogelijk om de nachtzorg beter te organiseren. Door vanuit één locatie (naast de Spoedeisende Hulp van het Alrijne ziekenhuis en een apotheek) met meerdere artsen en triagisten tegelijk te werken is meer afstemming mogelijk waardoor de zorg beter en veiliger wordt. Ook wordt het zo mogelijk om beter op zorgvragen in de nacht te anticiperen. Bijvoorbeeld als een patiënt vervolgzorg nodig heeft, dan kan de patiënt worden doorverwezen naar de naastgelegen Spoedeisende Hulp. Van de NZa heb ik vernomen dat zij in afwachting zijn van de bereikbaarheidsanalyse van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Aan de hand van de bereikbaarheidsanalyse beoordeelt de NZa of aan de zorgplicht van de zorgverzekeraar wordt voldaan. De huisartsen nemen de bereikbaarheidsanalyse van het RIVM, waarin ook de invloed op de reistijd van de inwoners van de regio aan de orde komt, mee in hun overwegingen.

8.

Hoe wordt er precies rekening gehouden met het feit dat in de dorpen Noorden en Woerdense Verlaat de norm van bereikbaarheid van de huisartsenpost binnen 30 minuten niet meer haalbaar is?

8

Voorop staat dat mensen de zorg krijgen die zij nodig hebben. Dat betekent in sommige gevallen dat mensen zorg ontvangen op plaatsen die verder van huis liggen, maar die wel van goede kwaliteit is. Van de directie van de samenwerkende huisartsenposten heb ik begrepen dat de toegankelijkheid van de zorg bij de nieuwe plannen niet in het geding is, en dat zij extra aandacht hebben voor mensen in de regio Zuid-Holland Noord voor wie het lastiger is om in de nacht naar de huisartsenpost in Leiderdorp te komen. Indien nodig legt de huisarts een visite af, wordt een extra arts opgeroepen of springt de regionale ambulancedienst, bij. Tot slot, zoals ik bij de beantwoording van vraag 7 heb aangegeven, heb ik van de NZa vernomen dat zij in afwachting zijn van de bereikbaarheidsanalyse van het RIVM. Aan de hand van de bereikbaarheidsanalyse beoordeelt de NZa of aan de zorgplicht van de zorgverzekeraar wordt voldaan. De huisartsen nemen de bereikbaarheidsanalyse van het RIVM, waarin ook de invloed op de reistijd van de inwoners van de regio aan de orde komt, mee in hun overwegingen. De veldnorm die door de brancheorganisatie wordt gehanteerd is dat minimaal 90% van de inwoners van het werkgebied van de huisartsenpost binnen 30 minuten per auto de huisartsenpost kan bereiken.

9.

Gaat u zich inspannen om de huisartsenposten 24/7 in stand te houden in de betreffende regio's? Zo nee, waarom niet?

9

Zoals ik bij de beantwoording van vraag 3 heb aangegeven is het besluit om de huisartsenposten in Alphen aan den Rijn en Voorhout in de nacht te sluiten en de verplaatsing van de huisartsenpost van Leiden naar Leiderdorp niet aan mij, maar aan de huisartsen en zorgverzekeraars in de betreffende regio's.

1) Leidsch Dagblad, 22 januari 2020, 'Huisartsenposten 's nachts dicht in Voorhout en Alphen'
(https://www.leidschdagblad.nl/cnt/dmf20200122_41212837/huisartsenposten-s-nachts-dicht-in-voorhout-enalphen?utm_source=google&utm_medium=organic).