**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**

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? 1)

2.

Herinnert u zich uw antwoorden op de eerder gestelde schriftelijke vragen 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. Kan de minister een update geven? 2)

3.

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

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?

5.

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

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 input en gewoon hun eigen plan trekken? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat is uw mening hierover?

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?

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?

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?

10.

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

11.  
Deelt u de observatie dat doordat iedere directie zijn eigen plan trekt dit negatieve gevolgen niet alleen voor de bereikbaarheid maar ook voor de beschikbaarheid. Zo zijn er steeds meer stops door ziekenhuizen (geen acceptatie van patiënten omdat het ziekenhuis vol zit; zie ook CDA-vragen 12 juni 2019)

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?

1) Dagblad van het Noorden, “Leegloop Treant begonnen, ziekenhuizen hebben extra geld nodig om omvallen te voorkomen”, 31 mei 2019

2) Antwoord op vragen van de leden Van den Berg, Kuik en Agnes Mulder (allen CDA) aan de Minister voor Medische Zorg over het verdwijnen van de spoedeisende zorg in Hoogeveen en Stadskanaal, Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, Aanhangsel 1952 (ontvangen 20 maart 2019).