



Schriftelijke statenvragen van de Statenfractie van het CDA over de afsluiting van de A7, binnengekomen op 9 januari 2023, en de antwoorden daarop van het college van Gedeputeerde Staten zoals vastgesteld op 31 januari 2023 (3069089).

1. *Door deze afsluiting moeten ambulances en particulieren die naar het ziekenhuis moeten, een flink stuk omrijden. Dat vergroot – letterlijk en figuurlijk – de afstand tussen de (acute) ziekenhuiszorg en de gemeenten Urk en Noordoostpolder. Dit kan leiden, zeker bij acute gevallen, tot gevaarlijke situaties. Deelt het college de zorg van de CDA-fractie hierover?*

Antwoord: De afsluiting vertraagt de toegang tot het Antonius ziekenhuis in Sneek. Antonius monitort daarom voortdurend de patiëntenstromen richting de poli's, de spoedeisende hulp en de kliniek. Er is geen vertraging naar het – ook voor de afsluiting al het snelst te bereiken – Tjongerschans in Heerenveen of Isala in Zwolle. Afhankelijk van de acute problematiek werden inwoners vanuit Urk of Noordoostpolder al naar deze ziekenhuizen vervoerd (ter illustratie: in een situatie met multitrauma of hartinfarct rijdt een ambulance vanuit Noordoostpolder of Urk naar Zwolle). Vanaf het moment van afsluiting van de A7 zal de ambulance tijdens de spits het ziekenhuis in Sneek mijden. De capaciteit van beide genoemde ziekenhuizen kan dat aan. Recent werd ook bekend dat de Prinses Margriettunnel in de A7 tussen Sneek en Joure medio februari weer gedeeltelijk open gaat voor het wegverkeer.

Daarbij is goede communicatie richting inwoners van Noordoostpolder en Urk van groot belang. Inwoners moeten op de hoogte zijn van de bereikbaarheid van het Antonius op het moment dat zij zelf onderweg gaan. Marcel Kuin, voorzitter van de Raad van Bestuur van het Antonius, laat aan de voorzitter van de Zorgtafel weten dat zij een communicatieplan in voorbereiding hebben.

Gezien bovenstaande informatie, de nauwe samenwerking en het snelle schakelen tussen partijen is er op dit moment voor het college geen reden tot zorg.

2. *Is er sinds de aankondiging van de afsluiting van de A7 en de termijn daarvan bestuurlijk contact geweest vanuit Friesland met de provincie en/of de Flevolandse Zorgtafel? Zo ja, wat is de reactie van de provincie en/of de Zorgtafel hierover?*

Antwoord: Er is geen contact opgenomen vanuit de provincie Friesland met de provincie Flevoland of de Zorgtafel Flevoland.

3. *De (voorlopige) omleidingsroute in Friesland gaat via secundaire wegen met daarin een aantal bruggen. In het vaarseizoen is de kans op brugopeningen – en dus vertragingen voor ambulances – erg groot. GGD Flevoland heeft al aangegeven zich hierover zorgen te maken. Deelt u de zorg van de GGD? Zo ja, kan de provincie Flevoland via bestuurlijke contacten dit probleem aanpakken?*

Antwoord: Door tussenkomst van de meldkamers kan een brugopening worden uitgesteld in afwachting van een met spoed aanrijdende ambulance. Een brug die al open is kan niet meer sluiten. De RAV regelt dit in, maar dergelijke constructies blijken in de praktijk geen 100% garanties te geven. In levensbedreigende situaties rijdt een ambulance naar de ziekenhuizen Zwolle of Heerenveen. Daarnaast is inmiddels bekend dat de Prinses Margriettunnel in de A7 tussen Sneek en Joure medio februari weer gedeeltelijk open gaat voor het wegverkeer. Het college houdt vinger aan de pols. Op dit moment ziet het college geen reden om extra inzet te plegen naast de gesprekken die RAV al voert met betreffende instanties.

4. *In geval van acute zorg kunnen ambulances eventueel uitwijken naar Zwolle of Heerenveen. Heeft het college en/of de Zorgtafel de garantie dat de capaciteit hiervoor voldoende is, en dat aanrijtijden vanuit N.-Flevoland niet worden overschreden? Zo nee, wat is dan het alternatief?*

Antwoord: De RAV schat het aantal patiënten dat de RAV door de afsluiting dagelijks extra naar Heerenveen en Zwolle brengt op gemiddeld 3 per dag.

Zoals opgenomen in de raadmemo van de gemeente Urk (19-12-2022) is verzekerd dat beide ziekenhuizen de extra patiënten qua capaciteit goed aankunnen. Ook voor zwangere vrouwen die begonnen zijn met bevallen is Sneek niet in beeld, dan wordt meteen gekozen voor Heerenveen of Zwolle.

5. *Deze afsluiting van de A7 is niet het eerste voorbeeld van een groter wordende afstand – zij het in dit geval tijdelijk – tot ziekenhuiszorg voor inwoners van Urk en Noordoostpolder. Vorige maand al werd de spoedpoli in Emmeloord voor weekend- en avonduren gesloten. (Hierover zijn in december al mondelinge vragen gesteld door de fractie van de PVV). Hoewel de gevolgen van deze afzonderlijke maatregelen beperkt lijken, kunnen ze opgeteld wel degelijk leiden tot een onacceptabele verschraving van het zorgaanbod. Misschien hebben we dat punt al bereikt. Deelt het college deze mening? Zo ja, wat kunnen we als provincie doen om te voorkomen dat een dergelijke limiet wordt bereikt?*

Antwoord: De RAV Flevoland ziet over 2022 een toename van 8% van het aantal inzetten. Een gedeelte van deze toename lijkt het gevolg van overbelasting van andere zorgaanbieders of verschraving van het zorgaanbod. De beschikbaarheid van ambulances wordt in theorie gecompenseerd voor productiestijging, maar de huidige arbeidsmarkt hindert de werkelijke aanpassing van de beschikbaarheid (tekort zorgpersoneel).

De voorzitter van de Zorgtafel Flevoland zegt hierover: “Er is zeker zorg over verschraving van zorg in het noordelijk deel van Flevoland, waar nu de afsluiting van de A7 en de bereikbaarheid van Antonius bijkomt. Het is heel belangrijk dat ‘t Vlie door bundeling van zorgkrachten en innovatieve aanpak hieraan het hoofd gaat bieden in de toekomst. Dit moet op de voet gevolgd worden. De Zorgtafel Flevoland spant zich in om de plannen en goede voorbeelden uit de rest van het land beschikbaar te krijgen om te kunnen gebruiken bij de voorbereidingen voor ‘t Vlie.”

Het college staat achter de uitspraak van de voorzitter. De provincie neemt actief deel aan de Zorgtafel en acteert via de Zorgtafel snel om dergelijke signalen bespreekbaar te maken met de (zorg-inhoudelijke) partners.

6. *In aanvulling op vraag 5: Is het college bereid om het ministerie (c.q. de minister) te benaderen om verdere beperking en verschraving van de (ziekenhuis)zorg voor de inwoners van Urk en Noordoostpolder te voorkomen?*

Antwoord: In potentie kan ‘t Vlie in Emmeloord door de combinatie van samen-huisvesten en samenwerken meer (acute) zorg doelmatig organiseren voor inwoners van Emmeloord. ‘t Vlie kan een proeftuin zijn voor zorgvoorziening in andere rurale gebieden. Om die reden volgt de Zorgtafel en ook de provincie de ontwikkelingen van ‘t Vlie op de voet. Waar nodig zal de provincie haar netwerk en mogelijkheden tot (landelijke) lobby inzetten om dergelijke ontwikkelingen te stimuleren en het gewenste resultaat voor / de benodigde transformatie in de zorg van onze inwoners te bereiken. Hierin werkt de provincie nauw samen met (betreffende) gemeenten. In het verleden heeft de provincie ook al dergelijke lobby activiteiten ondernomen, bijvoorbeeld in de aanloop naar Getijde. Mocht er in de toekomst aanleiding zijn om gesprekken met het ministerie te voeren, dan zal het college zich daartoe inzetten.