

De heer De Reus
Vlaardingen

Postbus 1002
3130 EB Vlaardingen

Bezoekadres:
Westnieuwland 6
3131 VX Vlaardingen

Telefoon:
(010) 248 4000

www.vlaardingen.nl/contact

www.vlaardingen.nl

datum
27 januari 2026

onderwerp
Artikel 34-vragen over de
verplaatsing nachtelijke
huisartsenpost

pagina
1/4

*Wilt u bij beantwoording van
deze brief het briefnummer
vermelden?*

briefnummer
2049876

uw kenmerk
--

Bijlage(n)

Geachte heer De Reus,

Op 18 december jl. stelde u ons artikel 34-vragen over de verplaatsing nachtelijke huisartsenpost, onderstaand treft u onze beantwoording aan.

Vraag 1

Sinds wanneer is het college op de hoogte van het voornemen om de nachtelijke huisartsenpost voor Schiedam te verplaatsen naar Delft?

Antwoord

Portefeuillehouder Silos is, als vertegenwoordiger van ons college, in een overleg (specifiek georganiseerd voor de wethouders) op 27 juni 2024 geïnformeerd over de personele en bezettingsproblemen bij de huisartsenpost (HAP) Schievliet. In dit overleg zijn verschillende scenario's besproken. Tijdens een overleg op 19 november 2025 zijn wij op de hoogte gebracht door de HAP Schievliet van het definitieve besluit om de nachtelijke HAP te verplaatsen naar Delft.

Vraag 2

Wanneer en op welke wijze is de gemeente hierbij betrokken geweest, en welke rol heeft het college daarin gespeeld?

Antwoord

Volgens de interne statuten en na een zorgvuldig proces van 2 jaar, heeft de directeur-bestuurder van HAP Schievliet- in afstemming met de huisartsenbestuurders, de medisch manager en locatiemanagers- in september 2025 een voorgenomen besluit genomen om de huisartsenspoedzorg in de nacht te concentreren op de locatie Delft.

De gemeente is op grond van de Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) en ministeriële regeling Acute zorg geïnformeerd en betrokken bij het proces. Wij zijn in juni 2024 en opnieuw in november 2025 op de hoogte gehouden. Tijdens deze momenten hebben de wethouders van Vlaardingen, Maassluis en Schiedam hun zorgen geuit over de bereikbaarheid van acute zorg in de regio. De invloed van de gemeente is beperkt tot het uiten van zorgen en deelname aan het overleg.

Vraag 3

Heeft hierover overleg plaatsgevonden met zorgaanbieders, de HAP-organisatie, omliggende gemeenten en/of de Veiligheidsregio? Zo ja, wanneer en met welk resultaat?

Antwoord

Ja, er heeft overleg plaatsgevonden tussen de volgende partijen:

- HAP Schievlief
- HAP Westland
- HAP Rijnmond
- DSW
- Zilverenkruis
- SEH-management van het Franciscus Vlietland
- SEH-management van Reinier de Graaf
- Beide ROAZ-bureaus
- Meldkamer Ambulance Zorg (MKA)
- Regionale Ambulance Voorziening (RAV)
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
- Directeur Publieke Gezondheid (DPG) Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond
- Voor inwoners zijn er inloopavonden georganiseerd
- VVT-organisatie Careyn, GGZ Delfland, verloskundigen(post) en apotheek Poldervaart

De wethouders van Maassluis, Vlaardingen en Schiedam zijn op 27 juni 2024 en op 19 november 2025 aanwezig geweest bij de overleggen. Naar aanleiding van deze gesprekken is een gezamenlijke brief opgesteld waarin werd verzocht om uitstel van de verplaatsing en onderzoek naar alternatieven. Vervolgens heeft de bestuurder van de HAP ons geïnformeerd dat het besluit definitief is.

Vraag 4

In hoeverre heeft de gemeente Vlaardingen formele of informele mogelijkheden gehad (of nog) om invloed uit te oefenen op dit besluit?

Antwoord

De gemeente heeft geen formele beslissingsbevoegdheid. De betrokkenheid is beperkt tot deelname aan het overleg.

Vraag 5

Is bezwaar of beroep mogelijk tegen (onderdelen van) dit besluit, of zijn er andere bestuurlijke of juridische instrumenten beschikbaar om de belangen van Vlaardingers te behartigen?

Antwoord

Bezwaar en beroep is niet mogelijk, omdat het geen besluit van een bestuursorgaan is maar van de huisartsen. De gemeente heeft geen formele beslissingsbevoegdheid en kan niet afdwingen dat de HAP in Schiedam gevestigd blijft.

Vraag 6

Welke gevolgen verwacht het college voor de bereikbaarheid van acute huisartsenzorg, met name voor: ouderen; mensen met een beperking en inwoners zonder eigen vervoer ('s nachts rijdt er geen OV).

Antwoord

Conform de AMvB is een bereikbaarheidsanalyse door het RIVM uitgevoerd. Hieruit is het volgende gebleken:

- In de vorige situatie, met geopende huisartsenposten in Delft en Schiedam kunnen volgens de modelberekening alle 355.400 inwoners van het werkgebied van *Huisartsenposten Schievlief* binnen 19 minuten per personenauto naar een van de twee huisartsenposten rijden. De langste rijtijd is 18 minuten en geldt voor 1.700 inwoners van inwoners van Maassluis (PC4 3147).
- In de huidige situatie in de nacht, bij een sluiting van de huisartsenpost op locatie Schiedam, is alleen de post in Delft geopend. In deze situatie kunnen volgens de modelberekening alle 355.400 inwoners van het werkgebied van Huisartsenposten Schievlief binnen 22 minuten per personenauto naar huisartsenpost Delft rijden. De langste rijtijd is 21 minuten en geldt voor 1.700 inwoners van Maassluis (PC4 3147).

Volgens de bereikbaarheidsnorm dient 90% van de inwoners van het werkgebied binnen 30 minuten met eigen auto een huisartsenpost te kunnen bereiken. 100% van het aantal inwoners in het werkgebied kan de huisartsenpost binnen 30 minuten bereiken.

Voor ouderen, mensen met een beperking, inwoners zonder eigen vervoer en anderen biedt de triagist telefonisch ondersteuning en zorgt voor een passende oplossing voor de patiënt.

Vraag 7

Welke maatregelen worden genomen of overwogen om de extra reistijd en drempels voor inwoners zo beperkt mogelijk te houden (bijv. vervoer, triage, thuisbezoek, samenwerking met ambulancediensten)?

Antwoord

Zoals gebruikelijk bij een HAP, zetten de triagist en de huisarts van dienst zich in om een zo goed mogelijk beeld van de situatie te krijgen om in te schatten welke zorg de patiënt nodig heeft. Dit gaat om maatwerk: Wat heeft de patiënt nodig en waar kan hij/zij het beste geholpen worden? Wanneer de medische situatie het onmogelijk maakt om naar de HAP te komen, komt de huisarts bij de patiënt thuis op visite. Als de patiënt naar de HAP in Delft moet komen en geen vervoer heeft, zal tijdens de telefonische triage worden overlegd wat de beste oplossing is. Er kan bijvoorbeeld worden besloten een taxi in te zetten, op kosten van de HAP. Hierover zijn afspraken gemaakt met taxibedrijven in de regio.

Vraag 8

Hoe is in MVS-verband (Maassluis, Vlaardingen, Schiedam) gereageerd op deze ontwikkeling?

Antwoord

Op 10 december 2025 hebben DSW en de wethouders van Maassluis, Schiedam en Vlaardingen een gezamenlijke brief gestuurd aan de HAP Schievliet met het verzoek om uitstel van de verplaatsing en samenwerking voor onderzoek naar alternatieven.

Vraag 9

Is deze reactie in lijn met het standpunt van de CU-SGP-fractie, namelijk dat het verdwijnen van de deze dienst onwenselijk is, en wordt er nagedacht over een gezamenlijk signaal of statement richting zorgaanbieders en/of het Rijk?

Antwoord

De brief van 10 december 2025 was een gezamenlijk signaal van DSW en de gemeenten Maassluis, Schiedam en Vlaardingen richting de HAP Schievliet. Een verder signaal richting zorgaanbieders en het Rijk achten wij niet opportuun.

Vraag 10

Is er zicht op verbetering in de toekomst, bijvoorbeeld door:

- a. gedeeltelijk behoud van een nachtfunctie in Schiedam;
- b. terugkeer op termijn;
- c. of een andere vorm van lokale acute zorg?

Antwoord

De concentratie van de nachtzorg van HAP Schievliet is geen tijdelijke maatregel. Er is lang over nagedacht en het is goed voorbereid conform de besluitvormingsprocedure uit de AMvB en regeling. De problemen met personeelstekorten op de arbeidsmarkt zullen naar verwachting aanhouden. HAP Schievliet geeft desgevraagd aan zich samen met alle partijen in de regio in te zetten om de spoedzorg in de toekomst beschikbaar en van goede kwaliteit te houden.

Vraag 11

Waarom is gekozen voor Delft als nachtlocatie, en niet voor (behoud van) Schiedam of een andere, centraler gelegen locatie binnen de regio?

Antwoord

Gedurende het project zijn verschillende scenario's verkend, waaronder een samenwerking met HAP Rijnmond Noord in de nachten. Het scenario van concentratie in Delft bleek uiteindelijk het meest passend. De locatie in Delft is onderdeel van HAP Schievliet en centraal gelegen in de WSD-regio. Bovendien is de spoedeisende hulp (SEH) van Reinier de Graaf 24/7 geopend, zodat specialistische ziekenhuiszorg dichtbij is als nodig.

Vraag 12

Welke criteria (kwaliteit, personeelstekort, financiën, veiligheid, reistijd) zijn doorslaggevend geweest bij deze keuze?

Antwoord

Voor HAP Schievliet is de belangrijkste aanleiding het landelijke tekort aan triagisten. Een triagist is een speciaal opgeleide doktersassistent die getraind is om snel en nauwkeurig te beoordelen welke spoedzorg het meest geschikt is voor de patiënten. Daarnaast is het zowel voor huisartsen als voor patiënten prettig om zich te bevinden in een omgeving waar specialistische ziekenhuiszorg dichtbij is, voor het geval doorverwijzing noodzakelijk is. De SEH van Reinier de Graaf is 24/7 geopend, de SEH van Franciscus Vlietland sluit om 21:00 uur waardoor geen specialistische ziekenhuiszorg na die tijd aanwezig is.

Er blijven evenveel huisartsen (twee per nacht) en visiteauto's beschikbaar als nu. Dit heeft als voordeel dat er altijd een huisarts aanwezig is als een patiënt op de HAP komt voor een spoedconsult, ook als er visite wordt gereden. Door op één plek te werken, kunnen de triagisten en huisartsen hun werk beter organiseren.

Vraag 13

Hoe verklaart het college dat hierover pas zo laat is gecommuniceerd? Had dit niet eerder gekund?

Antwoord

Het interne besluitvormingsproces van HAP Schievliet is eind oktober 2025 afgerond en vanaf dat moment is de externe consultatie van start gegaan volgens de AMvB, waarbij ook de wethouders zijn betrokken in november van 2025. Na afronding daarvan is extern gecommuniceerd over de definitieve wijziging van de nachtzorg.

Hoogachtend,
Burgemeester en wethouders van Vlaardingen,



de secretaris
drs. E. Stolk



de burgemeester
E.F.A Zevenbergen