

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3195

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de nachtsluiting van de spoedeisende hulp in Zevenaar* (ingezonden 5 juli 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 juli 2011).

Vraag 1

Bent u op de hoogte van het feit dat de spoedeisende hulp (SEH) van het Rijnstate Ziekenhuis in Zevenaar met ingang van 1 september 2011 niet langer 's nachts geopend zal zijn?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben van dit bericht op de hoogte.

Vraag 2

Welke gevolgen heeft deze nachtelijke sluiting voor de aanrijdtijden? Ontstaat er hierdoor een situatie waarbij mensen 's nachts niet binnen 45 minuten op de Spoedeisende hulp zullen aankomen?

Antwoord 2

Met de (gedeeltelijke) sluiting van de SEH in Zevenaar treedt er geen gevaar op voor de bereikbaarheid van de spoedeisende hulp binnen de normtijd van 45 minuten. Er zijn voldoende SEH's in de omgeving om de vraag naar spoedeisende hulp binnen 45 minuten op te vangen.

Vraag 3

Hoe reageert u op de motivatie van het ziekenhuis dat de SEH-afdeling wordt gesloten vanwege een tekort aan SEH-artsen?

Antwoord 3

Eind 2009 heeft het veld kwaliteitsnormen voor een basis-SEH geformuleerd. Met het oog op het optimaliseren van de individuele patiëntenzorg op de SEH is de 7 x 24 uur aanwezigheid van een arts met een voltooide medische vervolgopleiding in de spoedeisende geneeskunde een na te streven situatie. Echter, het is (nog) niet haalbaar om de aanwezigheid van deze zogenoemde SEH-arts 7 x 24 uur per dag verplicht te stellen op de SEH. De doorlooptijd

¹ <http://www.rijnstate.nl/web/Nieuws/SEH-Zevenaar-per-19-s-nachts-gesloten.htm>

van de opleiding heeft hier onder andere mee te maken. Om die reden stelt de kwaliteitsnorm dat de competenties waarover een arts moet beschikken doorslaggevend zijn. Een tekort aan SEH-artsen hoeft dus niet te betekenen dat een SEH niet aan de kwaliteitsnorm zou kunnen voldoen met als gevolg dat deze gesloten moet worden.

Vraag 4

Onderschrijft u de waarneming dat er landelijk een tekort is aan SEH-artsen? Zo ja, wat gaat u daaraan doen? Zo nee, hoe is het dan mogelijk dat het Rijnstate Ziekenhuis niet voldoende mensen kan vinden?

Antwoord 4

Het Capaciteitsorgaan heeft in voorgaande jaren voor de opleiding tot SEH-arts op landelijk niveau een instroom geadviseerd van maximaal 59 assistenten in opleiding tot specialist (aios) op jaarbasis. De afgelopen jaren hebben mijn voorgangers middelen beschikbaar gesteld om die maximale instroom mogelijk te maken. Ook voor 2012 maak ik dit mogelijk. Voor zover er sprake is van moeilijk te vervullen vacatures in een bepaalde regio verwijs ik naar de verantwoordelijkheid van instellingen zelf om hier desgewenst passende maatregelen voor te treffen.

Vraag 5

Erkent u dat in deze situatie het streven van het ziekenhuis om zorg van hoge kwaliteit te leveren negatieve gevolgen heeft voor de bereikbaarheid van de zorg? Deelt u de mening dat dit een ongewenste ontwikkeling is?

Antwoord 5

De kwaliteit van een basis-SEH moet aan de gestelde normen voldoen, anders kan er geen verantwoorde zorg op de SEH worden geleverd. Als een SEH niet aan de normen kan voldoen, kan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) proportioneel handhavend optreden. Dat wil zeggen, de maatregelen van de IGZ hangen af van de ernst van de situatie, de (h)erkenning van de problematiek door bestuur en professionals en de bereidheid en mogelijkheden van het bestuur om de problematiek zo snel mogelijk op te (kunnen) lossen. In het uiterste geval bestaat de mogelijkheid een SEH die geen verantwoorde kwaliteit kan leveren, te sluiten. Als zich een dergelijke situatie voordoet, zal uiteraard gekeken worden naar de noodzakelijkheid van deze SEH voor de bereikbaarheid van de spoedeisende hulp binnen 45 minuten. Afhankelijk hiervan zal ik eventuele noodzakelijke maatregelen nemen. In antwoord op vraag 2 is aangegeven dat de bereikbaarheid van de spoedeisende hulp met de nachtelijke sluiting van de SEH in Zevenaar binnen de normtijd ligt en er derhalve geen knelpunt ontstaat op het terrein van de bereikbaarheid.

Vraag 6

Speelt deze ontwikkeling van kwaliteitsverbetering ten koste van de bereikbaarheid in meerdere ziekenhuizen op de afdeling spoedeisende hulp?

Antwoord 6

De introductie van de kwaliteitsnormen voor de SEH in 2009 heeft bij de ziekenhuizen geleid tot allerlei trajecten om de kwaliteit te verbeteren. Naar aanleiding van de vigerende normen heeft de IGZ een handhavingskader en handhavingsbeleid vastgesteld. Een aantal SEH's is aan de hand van dit kader en beleid onderzocht en getoetst. Afhankelijk van de bevindingen zullen er zeker ziekenhuizen zijn die tot verbetermaatregelen overgaan. Die maatregelen kunnen echter per ziekenhuis verschillen, afhankelijk van de plaatselijke situatie. De IGZ zal mij in het najaar 2011 hierover rapporteren.

Vraag 7

Bent u bereid om in te grijpen bij het Rijnstate Ziekenhuis om te bewerkstelligen dat in het ziekenhuis in Zevenaar 24 uur per dag de afdeling spoedeisende hulp openblijft? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 7

Nee, ik ben niet bereid in te grijpen en te bewerkstelligen dat de SEH 7 x 24 uur per dag openblijft. Deze SEH-locatie in Zevenaar is niet noodzakelijk voor de bereikbaarheid van de spoedeisende hulp binnen de normtijd van 45 minuten. Dit betekent dat bij sluiting van deze locatie er geen inwoners buiten de normtijd vallen en dus niet meer de spoedeisende hulp binnen 45 minuten kunnen bereiken. Ik ben verantwoordelijk voor de bereikbaarheid van de spoedeisende hulp binnen 45 minuten. In deze situatie is de normtijd niet in het geding.