

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

419

Vragen van het lid **Kuiken** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de sluiting van de verloskamers in het Gelre Ziekenhuis te Zutphen* (ingezonden 30 september 2021).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 25 oktober 2021).

Vraag 1

Kent u de berichten «Poliklinieken in ziekenhuis Zutphen blijven bestaan, afdelingen als ic en Eerste Hulp nog onzeker», «Zorgeconoom pleit voor volwaardig ziekenhuis in Zutphen: «Zonder Eerste Hulp geen ziekenhuis»» en «Verloskundigen bezorgd nu zwangere vrouwen niet meer naar ziekenhuis Zutphen kunnen: «Beslissing kwam uit het niets»»?^{1 2 3}

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u zich voorstellen dat verloskundigen uit Zutphen en omgeving zich zorgen maken nu vrouwen niet langer in het ziekenhuis in Zutphen kunnen bevallen? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

Ja, ik kan mij voorstellen dat verloskundigen zich zorgen maken. Zij kunnen nu niet met hun zwangeren terecht in het voor hen dichtstbijzijnde ziekenhuis. Met de huidige drukte in de geboortezorg kan ik mij voorstellen dat dit voor onrust zorgt bij zowel verloskundigen als zwangeren. Het is van wezenlijk belang dat zwangeren verzekerd zijn van zorg van voldoende kwaliteit en dat de veiligheid geborgd is. Gelre ziekenhuizen heeft mij laten weten dat dit op dit moment niet gegarandeerd kan worden op locatie Zutphen vanwege personeelstekorten. Daarom zijn er goede afspraken gemaakt in het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV), met de omrin-

¹ De Stentor, 11 september 2021, «Poliklinieken in ziekenhuis Zutphen blijven bestaan, afdelingen als ic en Eerste Hulp nog onzeker».

² Tubantia, 15 september 2021, «Zorgeconoom pleit voor volwaardig ziekenhuis in Zutphen: «Zonder Eerste Hulp geen ziekenhuis»».

³ De Gelderlander, 25 september 2021, «Verloskundigen bezorgd nu zwangere vrouwen niet meer naar ziekenhuis Zutphen kunnen: «Beslissing kwam uit het niets»».

gende ziekenhuizen en in de regio via het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ). Dit om ervoor te zorgen dat zwangeren uit de regio Zutphen ondanks de langere reisafstand terecht kunnen in andere ziekenhuizen. Belangrijk is ook dat zwangeren tijdig goed voorgelicht worden door hun verloskundigen over de verschillende mogelijkheden ten aanzien van de bevallocatie, zodat zwangeren en hun partner op basis van deze informatie een weloverwogen keuze kunnen maken hierover. Gelre ziekenhuizen biedt vrouwen uit de regio Zutphen die in het ziekenhuis moeten bevallen, de mogelijkheid aan om op de locatie in Apeldoorn te bevallen. Daarnaast hebben zij afspraken gemaakt met de omliggende ziekenhuizen in Deventer, Doetinchem, Winterswijk en Arnhem.

Vraag 3

Deelt u hun zorgen ten aanzien van de aanrijtijden bij levensbedreigende situaties? Zo ja, waarom en welke gevolgen verbindt u hieraan? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Ik begrijp dat veranderingen in het zorglandschap emoties oproepen omdat men zich afvraagt: kan ik er nog op rekenen dat ik zorg krijg, op het moment waarop ik die zorg nodig heb? De beschikbaarheid van de zorg moet altijd voldoende verzekerd zijn. Dat vind ik van groot belang en daar ben ik als Minister ook verantwoordelijk voor, en op aanspreekbaar. Daarom kennen wij in Nederland op dit moment een krachtens wet vastgelegde norm voor de spreiding en beschikbaarheid van acute zorg in ziekenhuizen. Conform die norm mogen ziekenhuizen een afdeling spoedeisende hulp (SEH) of acute verloskunde niet beëindigen als daardoor het aantal inwoners in Nederland dat in spoedgevallen niet binnen 45 minuten een SEH of een afdeling acute verloskunde kan bereiken per ambulance, toeneemt ten opzichte van de bestaande situatie. De Regionale Ambulance Voorzieningen (RAV's) zijn ook aangesloten bij het ROAZ en op de hoogte van de geldende afspraken. Dit om de benodigde zorg te coördineren en om de capaciteit die er is zo goed mogelijk in te zetten. Wanneer er sprake is van een bevalling waarbij de zwangere met spoed naar het ziekenhuis moet, kan de ambulance hiervoor worden ingezet.

Vraag 4

Wat is de stand van zaken van de door u aangekondigde algemene maatregel van bestuur (AMvB) waarin wordt geregeld dat «alle belanghebbenden», ten aanzien van de sluiting van een (deel van een) ziekenhuis «goed worden geïnformeerd en dat ze hun mening kunnen laten horen, voordat de definitieve besluitvorming over een eventuele sluiting van het aanbod aan acute zorg plaatsvindt»?⁴

Antwoord 4

De amvb over de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg en de bijbehorende ministeriële regeling zijn gepubliceerd in het Staatsblad en de Staatscourant en treden per 1 januari 2022 formeel in werking. Mijn ambtsvoorgangers hebben veldpartijen, waaronder de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en afzonderlijke ziekenhuizen, al vaak gevraagd om vooruitlopend op de formele inwerkingtreding van deze regels al in de geest van de amvb te handelen.

Vraag 5

Deelt u de mening dat ook de sluiting van verloskamers zoals in het Gelre Ziekenhuis in Zutphen niet aan de orde kan zijn zonder dat alle belanghebbenden daarover zijn gehoord? Zo ja, is dit in dit geval ook gebeurd en waar blijkt dat uit? Zo nee, waarom deelt u die mening niet?

Antwoord 5

De huidige sluiting van de verloskamers van Gelre Zutphen is tijdelijk vanwege personeelstekort. Wanneer sprake is van een permanente sluiting moet daarover tijdig, voorafgaand aan de besluitvorming hierover, worden

⁴ Kamerstuk 31 016, nr. 290.

overlegd met belanghebbenden. Binnen het traject over de locatieprofielen heeft Gelre ziekenhuizen mij laten weten, en hierover tevens op haar website bericht, het gesprek gestart te hebben met alle belanghebbenden: huisartsen en andere zorgaanbieders, gemeenten, zorgverzekeraars, eigen medewerkers en een vertegenwoordiging van bezorgde inwoners. Hiermee handelt Gelre ziekenhuizen in lijn met de amvb over de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg.

Vraag 6

Deelt u de mening dat aangezien de directe sluiting van de genoemde verloskamers vergaande consequenties kan hebben voor bevallingen in de regio Zutphen en dat daarom verloskundigen in de regio, de ziekenhuizen in Deventer en Doetinchem, het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) en de Veiligheidsregio waartoe Zutphen behoort op zijn minst gehoord hadden moeten worden over die sluiting? Zo ja, waarom is dat dan toch niet gebeurd? Zo nee, waarom deelt u die mening niet?

Antwoord 6

ROAZ-regio Zwolle (Netwerk Acute Zorg; NAZZ) heeft mij laten weten op de hoogte te zijn van de tijdelijke sluiting van de verloskamers op de locatie Zutphen van Gelre. De Raad van Bestuur van Gelre ziekenhuizen heeft medio september 2021 voorafgaand aan de tijdelijke sluiting de voorzitter van het ROAZ geïnformeerd. In gezamenlijkheid en in lijn met amvb over de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg is dit onderwerp besproken in het Strategisch ROAZ-regio Zwolle overleg op 24 september 2021. Gelre ziekenhuizen heeft een continuïteitsplan opgesteld in afstemming met de betrokken acute-ketenpartners met hierin de afspraken over hoe de toegang tot de acute verloskunde te borgen. Onderdeel van dit plan is ook de uitkomst van een RIVM-bereikbaarheidsanalyse. Het RIVM bepaalt dan op basis van deze analyse of een ziekenhuis als «gevoelig» wordt aangemerkt. Met «gevoelig» wordt bedoeld dat sluiting van een SEH of afdeling acute verloskunde een toename tot gevolg heeft van het aantal mensen dat volgens de modelberekeningen niet meer binnen 45 minuten naar een SEH vervoerd kan worden. In dat geval mogen deze afdelingen dan niet sluiten. Het ROAZ heeft op 24 september 2021 geoordeeld dat het proces conform de amvb zorgvuldig is doorlopen en dat met de gemaakte afspraken de bereikbaarheid en beschikbaarheid van de acute verloskunde geborgd is. Geconstateerd is dat de bereikbaarheidsanalyse van het RIVM aantoont dat de 45-minutennorm niet in het gedrang komt en dat het aantal «gevoelige» ziekenhuizen ten opzichte van de reguliere situatie niet is veranderd; Gelre ziekenhuis locatie Zutphen is geen gevoelig ziekenhuis. Het ROAZ heeft Gelre ziekenhuizen echter wel verzocht, gezien de huidige capaciteitsproblematiek in de acute verloskunde, zo spoedig mogelijk de acute verloskunde weer te openen. De tijdelijke sluiting is een vast agendapunt in het overleg van het ROAZ, tot de tijdelijke sluiting is opgeheven. Het ROAZ heeft deze uitkomst vastgelegd in een formeel schrijven aan Gelre ziekenhuizen op 28 september 2021. Daarnaast is in opdracht van het ROAZ en onder coördinatie van het bureau NAZZ-regio Zwolle een ketentraject gestart om afspraken te maken hoe de zorgcontinuïteit binnen de geboortezorg toekomstbestendig geborgd kan blijven. Onderdeel hiervan is versneld inzicht in de dagelijkse actuele verloskundige ziekenhuiscapaciteit. Daarbij zijn medisch professionals en management van alle onderdelen van de keten organisaties betrokken.

Vraag 7

Heeft de sluiting per vrijdag 17 september 2021 van de verloskunde afdeling van Gelre Ziekenhuizen in Zutphen geleid tot ongewenste situaties met betrekking tot noodzakelijke geboortezorg die mogelijk voorkomen hadden kunnen worden? Zo ja, welke situaties betreft het?

Antwoord 7

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft tot nu toe geen signalen ontvangen dat de kwaliteit en de veiligheid van de geboortezorg niet aan de normen voldoen. De komende tijd blijft de IGJ actief de ontwikkelingen in de regio volgen. Daarnaast heeft Gelre ziekenhuizen mij ook laten weten dat de kwaliteit en veiligheid van zorg niet in gevaar zijn geweest. In een nieuwsbericht van 12 oktober 2021 meldt Gelre ziekenhuizen dat op de afdeling

verloskunde al langere tijd personele schaarste heerste, waarbij een acute component ontstond als gevolg van het ontslag van drie medewerkers na een interne melding van onprofessioneel gedrag. Het ziekenhuis heeft mij laten weten dat als gevolg van de tijdelijke sluiting van de verloskamers er twee bevallingen met medische indicatie thuis plaats hebben gevonden in plaats van in het ziekenhuis. Tevens heeft een bevalling in Gelre Zutphen plaatsgevonden vanwege een spoedeisende situatie. Alle drie de bevallingen zijn zonder complicaties verlopen.

Vraag 8

Is de sluiting van de verloskamers in Zutphen een voorbode voor de verdere sluiting van afdelingen van dat ziekenhuis? Zo ja, waar blijkt dat uit? Zo nee, kunt u uitsluiten dat er verband is tussen het sluiten van de verloskamer en de berichten dat het ziekenhuis in Zutphen enkel nog poliklinieken zou gaan hebben?

Antwoord 8

Van Gelre ziekenhuizen heb ik vernomen dat de tijdelijke sluiting van de verloskamers het gevolg is van een tekort aan verpleegkundigen waardoor de kwaliteit van zorg onvoldoende gegarandeerd kon worden. Daarnaast heeft Gelre ziekenhuizen het gesprek geopend met belanghebbenden over de toekomst van de zorg en hierover op 27 september 2021 een bericht geplaatst op haar website. Alle poliklinieken in Gelre Zutphen en Gelre Apeldoorn zullen openblijven, maar de organisatie van overige vormen van zorg, zoals de spoedeisende hulp en intensive care, zal mogelijk veranderen in de toekomst. Hierover zijn nog geen definitieve besluiten genomen. Er is geen verband tussen de berichten over het tijdelijke sluiten van de verloskunde afdeling in Gelre Zutphen en het anders inrichten en toekomstbestendig maken van de zorg.

Vraag 9

Hoe verhoudt de sluiting van de verloskamers van het ziekenhuis in Zutphen zich tot uw beleidsplannen rondom de «Juiste Zorg op de Juiste Plek» die er niet toe mogen leiden dat er minder zorg wordt verleend maar dat dat dichterbij mensen thuis plaats moet vinden?

Antwoord 9

Het gaat om een tijdelijke sluiting van de verloskamers vanwege een tekort aan personeel. Het uitgangspunt blijft dat barende vrouwen moeten kunnen rekenen op tijdig de juiste zorg. Uit de RIVM-bereikbaarheidsanalyse blijkt dat de toegankelijkheidsnormen gewaarborgd blijven. Er wordt dan ook niet minder zorg verleend. In een eerdere beantwoording op Kamervragen⁵ heb ik gemeld dat Gelre Zutphen op basis van het hoofdlijnenakkoord en van de Juiste Zorg op de Juiste plek een meerjarenstrategie heeft ontwikkeld, die in haar strategisch document Gelre 2025 beschreven staat. Hoe de zorg het beste ingericht kan worden en wat de functie van de (poli)klinische locaties daarbij kan zijn, is een van de onderdelen uit deze strategische koers.

Vraag 10

Deelt u de mening dat de cijfers met betrekking tot het eigen vermogen, batig saldo en omzet die het Gelre ziekenhuis volgens de laatste jaarrekening had, betekenen dat er sprake is van een middelgroot en financieel sterk ziekenhuis? Zo ja, deelt u dan ook de mening dat die cijfers onvoldoende aanleiding kunnen zijn om tot een urgente sluiting van ziekenhuisafdelingen in Zutphen te komen? Zo nee, waarom deelt u deze meningen niet?

Antwoord 10

De huidige financiële stabiliteit en het personeelstekort zijn niet één op één aan elkaar gerelateerd. Gelre ziekenhuizen heeft mij laten weten dat zij momenteel financieel gezond is, maar dat het rendement de komende jaren omhoog moet om de toekomstige noodzakelijke investeringen te kunnen financieren. Zo is er een forse groei in de zorgvraag in het adherentiegebied van Gelre. Bovendien ziet Gelre ziekenhuizen een noodzaak te investeren in

⁵ Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 3002.

zorgtechnologie om kwalitatief hoogwaardige zorg, informatie-uitwisseling en zorg op afstand te kunnen bieden. Een afgewogen geplande sluiting van spoedeisende afdelingen in Gelre Zutphen kan in de toekomst mogelijk tot stand komen om te voldoen aan toenemende kwaliteitseisen, het personeel op de beste manier in te zetten, en de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Voordat besluitvorming hierover plaatsvindt zal Gelre Zutphen, zoals benoemd in de beantwoording op vraag 5, spreken met alle belanghebbenden.

Vraag 11

Deelt u de mening dat zorg dicht bij huis niet mag betekenen dat spoedeisende hulp op afstand komt te staan? Zo ja, deelt u dan ook de mening dat afdelingen als de Eerste Hulp en Intensive Care voor het ziekenhuis in Zutphen behouden moeten blijven? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 11

Het zorglandschap is continu in beweging, een ontwikkeling naar de juiste zorg op de juiste plek. Ik vind het belangrijk dat zorg ook in de toekomst voor iedereen beschikbaar is: dichtbij waar dat kan, en verder weg waar dat moet, bijvoorbeeld om te kunnen garanderen dat iedereen die hoogcomplexere zorg nodig heeft erop kan rekenen dat hij ook goede kwaliteit van zorg ontvangt. Bij alle ontwikkelingen in het zorglandschap moet steeds weer een balans worden gezocht tussen die drie publieke waarden: kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg. Ik wil niet alleen kijken naar de beschikbaarheid van zorg op dit moment maar ik wil ook borgen dat de zorg in de toekomst beschikbaar blijft. We moeten vooruitkijken. Wat verwachten we in de toekomst en hoe kunnen we ons daarop voorbereiden? Ontwikkelingen die daarbij een rol spelen zijn bijvoorbeeld de stijging van de zorgvraag door onder andere vergrijzing en een toename van het aantal chronische zieken, en tegelijkertijd een afname van het aantal mensen dat deze zorg kan verlenen omdat de arbeidsmarkt krappere wordt en minder mensen mantelzorg kunnen leveren. Het is aan een volgend kabinet om samen met alle partijen in het veld op deze en andere uitdagingen waar we in de zorg voor staan, te anticiperen en te reageren. Gelre ziekenhuizen is een traject over de locatieprofielen gestart dat hierbij aansluit, vanuit kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid kijken zij naar hoe de zorg in die regio het beste kan worden ingericht. Ook kijken ze daarbij naar hoe ze de zorg steeds meer thuis bij de patiënt kunnen aanbieden in samenwerking met regionale thuiszorgorganisaties.

Vraag 12

Heeft de preferente zorgverzekeraar voor de regio Apeldoorn (Zilveren Kruis) voldoende belang bij een openhouden van de acute zorg in Zutphen, binnen de context dat Zilveren Kruis in de regio Zutphen minder verzekerden heeft en de sociaaleconomische status van de bevolking van Zutphen lager dan het landelijk gemiddelde is? Kunt u bij de desbetreffende zorgverzekeraar nagaan in hoeverre deze de zorgplicht invult zoals vastgelegd in artikel 11 van de Zorgverzekeringswet?

Antwoord 12

Zorgverzekeraars Zilveren Kruis en VGZ maken onderdeel uit van de groep met stakeholders waarmee Gelre ziekenhuizen in gesprek is over het toekomstbestendig maken van de ziekenhuiszorg in de regio Apeldoorn-Zutphen. Ik begreep van de zorgverzekeraars dat zij het regiobeeld, waar regioekenmerken als de sociaaleconomische status in terug komen, gebruiken als input bij deze gesprekken om ervoor te zorgen dat de toekomstige inrichting aansluit bij wat er nodig is in de regio. Het uitgangspunt hierbij vanuit zorgverzekeraars is om de zorg voor patiënten in de regio ook in de toekomst kwalitatief hoogwaardig, toegankelijk en betaalbaar houden; waardoor ook in de toekomst aan de zorgplicht kan worden voldaan.