

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

3261

Vragen van het lid **Smilde** (CDA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de sluiting van de Spoedeisende Eerste Hulp* (ingezonden 28 juli 2010).

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 6 september 2010).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat volgens het RIVM onderzoek de inwoners van Oost Groningen bij sluiting van de Spoedeisende Eerste Hulp (SEH) van ofwel het Refajaziekenhuis in Stadskanaal ofwel het Lucasziekenhuis in Winschoten nog steeds binnen de norm van 45 minuten bij een SEH kunnen komen?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Klopt dit bericht en op grond van welke bevindingen komt het RIVM tot zijn conclusie?

Antwoord 2

Het krantenartikel waar u naar verwijst klopt in zoverre dat als de Spoedeisende Hulp (SEH) van het Refaja Ziekenhuis in Stadskanaal of de SEH van de OZG locatie Winschoten zou sluiten, iedereen woonachtig in de provincie Groningen binnen 45 minuten per ambulance een SEH kan bereiken. Het onderzoek van het RIVM heeft zich gericht op de beschikbaarheid van het aantal SEH's in de regio en de consequenties voor de bereikbaarheid van de acute zorg binnen 45 minuten voor de inwoners in de omliggende gebieden indien één of meer SEH's hun deuren zouden sluiten. In het RIVM-onderzoek wordt de 45 minuten norm als spreidingsnorm toegepast; er dient een minimale spreiding van SEH's in stand te worden gehouden ten behoeve van de bereikbaarheid binnen 45 minuten.

Ik heb u zowel de grondslagen van het onderzoek als de onderzoeksresultaten van Noord Oost Groningen bij brief van 22 juli 2010, kenmerk 3012404, toegestuurd.

¹ Dagblad van het Noorden, 27 juli 2010, «Analyse RIVM: Spoedhulp in Stadskanaal of Winschoten kan dicht».

Vraag 3

Klopt de bewering van de directeur van het Ommelanderziekenhuis dat het RIVM 8 jaar geleden heeft geconcludeerd dat beide ziekenhuizen over een SEH zouden moeten beschikken? Zo ja, waarom ligt er nu een ander advies?

Antwoord 3

Het RIVM-onderzoek gevoelige ziekenhuizen is opnieuw uitgevoerd in 2006 en 2008. Het onderzoek uit 2010 is een nadere uitwerking van het onderzoek uit 2008 specifiek gericht op Oost-Groningen. Het model is steeds gelijk gebleven, maar er is natuurlijk wel gebruik gemaakt van recentere data voor het wegennet, de locaties van ambulancestandplaatsen en gerealiseerde snelheden van ambulances die met spoed rijden. Dit verklaart dat tussen de uitkomsten van het RIVM-onderzoek van 2003 en het onderzoek van 2010 verschillen bestaan.

Vraag 4

Kunt u uiteenzetten hoe de conclusie van het RIVM, zoals in het bericht vermeld staat, zich verhoudt tot het onderzoek van Argo, dat de Oost Groningse ziekenhuizen in samenwerking met de Rijksuniversiteit dit jaar hebben laten uitvoeren, waaruit juist bleek dat de aanrijtijden van 45 minuten van de ambulance aan de krappe kant waren?

Antwoord 4

Het verschil tussen het RIVM-onderzoek en het ARGO-onderzoek is met name gelegen in het feit dat het RIVM-onderzoek zich heeft gericht op de 45 minuten-norm, zoals deze in de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) is vastgelegd om de spreiding van de SEH's te borgen. In het RIVM-onderzoek wordt de 45 minuten-norm als spreidingsnorm toegepast; er dient een minimale spreiding van SEH's in stand te worden gehouden ten behoeve van de bereikbaarheid binnen 45 minuten.

In het ARGO-onderzoek wordt onder meer gekeken of de totale afhandeltijd van spoedritten korter of langer is geweest dan 45 minuten. De 45 minuten-norm voorziet in 5 minuten stabilisatietijd bij de patiënt. Bij bepaalde acute levensbedreigende situaties is op grond van medisch inhoudelijke overwegingen een langere stabilisatie ter plaatse wenselijk. Dat kan betekenen dat hierdoor de normtijd wordt overschreden, maar uiteindelijk per saldo toch een vermindering van gezondheidsschade voor de patiënt wordt gerealiseerd. Hiermee zou de 45 minuten een fundamenteel andere functie krijgen dan oorspronkelijk beoogd: de realisatie (prestaties) worden dan bekeken. Tijdens het Algemeen Overleg van 11 maart 2010 over de ambulancezorg in rurale gebieden heb ik u een notitie toegezegd over de landelijke respons-, behandel- en bezorgtijd van de ambulances. Ik verwacht u in het najaar deze notitie toe te kunnen sturen.

Vraag 5

Bent u bereid een kabinetsreactie op beide onderzoeken te geven?

Antwoord 5

Ik ben bereid in het najaar te reageren op de onderzoeken, nadat ook de notitie over de ambulance respons- behandel en bezorgtijd beschikbaar is.

Toelichting

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Van Gerven (SP), ingezonden 28 juli 2010 (vraagnummer 2010Z11290).