

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

1383

Vragen van de leden **Uitslag**, **Omtzigt** en **Smilde** (allen CDA) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *voornemens tot overheveling van de kraamafdeling van het ziekenhuis in Almelo naar Hengelo* (ingezonden 14 januari 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 10 februari 2011).

Vraag 1

Bent op de hoogte van het feit dat de Raad van Bestuur van Ziekenhuisgroep Twente (ZGT) voornemens is de kraamafdeling van het ziekenhuis in Almelo over te hevelen naar het ziekenhuis in Hengelo?¹

Antwoord 1

Mijn ministerie heeft naar aanleiding van de berichtgeving contact gehad met Ziekenhuis Groep Twente (ZGT) in Almelo. Op dit moment biedt ZGT de klinische verloskunde aan op de locaties Hengelo en Almelo. Met het oog op de kwaliteit kijkt ZGT op welke wijze zij de klinische verloskundige zorg in de regio toekomstbestendig kan organiseren om zo de continuïteit van de verloskundige zorg in de regio voor de toekomst zeker te stellen.

Vraag 2

Hoe waardeert u de argumenten om de klinische kraamzorg van ZGT over te hevelen van de locatie Almelo naar de locatie Hengelo? Wat zijn de doorslaggevende argumenten? Hoe waardeert u deze argumenten?

Antwoord 2

ZGT heeft nog geen definitieve keuze gemaakt voor een locatie. ZGT heeft aangegeven voor het behoud van de kwaliteit niet voldoende bevallingen per jaar te kunnen realiseren indien zij de klinische verloskundige zorg op twee locaties, in Almelo en in Hengelo, blijft aanbieden. Om de klinische verloskundige zorg kwalitatief verantwoord te kunnen blijven aanbieden in de regio Twente sluit ZGT eventuele concentratie op één locatie niet uit. ZGT heeft nu een haalbaarheidsonderzoek gestart.

Ik ben geen voorstander van concentratie om de concentratie. Zorg moet in beginsel zo dicht mogelijk bij de mensen aangeboden worden. Maar dit moet wel kunnen.

¹ TwenteNieuws, «Actie in ZGT voor behoud kraamafdeling», 12 januari 2011.

Ik vind het prima dat ziekenhuizen proactief aan de slag gaan met het nadenken over de wijze waarop zij de verloskundige zorg kunnen verbeteren door aan de gestelde kwaliteitseisen te voldoen. Dit kan betekenen dat het ziekenhuis noodzakelijkerwijs over moet gaan tot concentratie van de zorg. Immers, als blijkt dat voor bepaalde ziekenhuizen de kwaliteitsnormen niet haalbaar zijn, kunnen zij geen veilige acute verloskundige zorg aanbieden.

Vraag 3

Wat zijn volgens u de gevolgen van de overheveling voor de bereikbaarheid van de kraamzorg voor de mensen in Almelo en de buitengebieden zoals Wierden, Tubbergen, Twenterand? Kunnen de gestelde normen voor de ambulancediensten met betrekking tot bevallingen van 15 minuten worden gewaarborgd? Kunt u aangeven wat de aanrijtijden zijn van de kernen Tubbergen, Vriezenveen, Almelo en Wierden naar het ziekenhuis in Almelo en het ziekenhuis in Hengelo?

Antwoord 3

De voornemens betreffen de klinische verloskunde en niet de kraamzorg. ZGT heeft de gevolgen voor de aanrijtijden in onderzoek en zal de bevindingen meenemen in haar overwegingen.

Vraag 4

Kunt u garanderen dat met de gebiedsuitbreiding de capaciteit van de kraamafdeling van het ziekenhuis in Hengelo voldoende is en dat het aan zijn zorgplicht kan voldoen voor de mensen in Almelo en de buitengebieden? Zo ja, op welke argumenten baseert u dit?

Antwoord 4

Nee, op dit moment voldoet de huidige capaciteit van de afdeling in Hengelo niet. Het ZGT heeft aangegeven dat zij, indien er werkelijk overgegaan wordt tot concentratie, via bouwtechnische aanpassingen uitbreiding van de capaciteit zullen realiseren. Een nader onderzoek door het ziekenhuis moet meer inzicht geven in de haalbaarheid van het voornemen. Bij dit haalbaarheidsonderzoek zullen de stakeholders worden betrokken. ZGT komt vóór de zomer nog met een definitief besluit.

Vraag 5

Welke gevolgen heeft de overheveling voor de kwaliteit van kraamzorg in zijn totaliteit in de omgeving van Almelo en het buitengebied?

Antwoord 5

Ik neem aan dat u bij deze vraag de klinische verloskunde bedoelt en niet de kraamzorg. Een eventuele concentratie vindt uit kwaliteitsoverwegingen plaats, zodat ZGT kan voldoen aan de normen van de Stuurgroep zwangerschap en geboorte. Er is extra personeel nodig om binnen 15 minuten na aankomst in het ziekenhuis een spoedeisende behandeling te kunnen starten en om de begeleiding en bewaking van bevallende vrouwen te verbeteren. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) hanteert geen minimumnorm voor het aantal bevallingen in relatie tot kwalitatief goede zorg.

Vraag 6

Wat zijn volgens u de gevolgen van de overheveling voor de veiligheid van de kraamzorg? Kunt u verzekeren dat de overheveling geen negatieve gevolgen heeft voor het terugdringen van het toch al relatief hoge babysterftecijfer in Nederland? Ziet u nog extra veiligheidsrisico's voor bepaalde bevolkingsgroepen in verband met cultuurspecifieke zorg?

Antwoord 6

Ik ga er hier vanuit dat u de klinische verloskunde bedoelt. Met het voldoen aan de normen van de Stuurgroep zwangerschap en geboorte hoopt ZGT de kwaliteit van de klinische bevallingen te waarborgen en daarmee een verlaging van de babysterfte in de regio te realiseren. De 15-minutennorm voor de start van de behandeling in het ziekenhuis zal hiermee permanent geborgd zijn.

Vraag 7

Bent u bevoegd en bereid in te grijpen, mocht blijken dat er onvoldoende garanties zijn voor de veiligheid, kwaliteit en bereikbaarheid van de klinische kraamzorg voor Almelo en omstreken?

Antwoord 7

Via de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ben ik bevoegd en bereid in te grijpen als de kwaliteit van zorg in het geding is.

Vraag 8

Verwacht u dat door de overheveling het aantal thuisbevallingen zal toenemen? Beschikt u over de percentages thuis- en ziekenhuisbevallingen in de regio?

Antwoord 8

Ik beschik niet over de exacte percentages van de thuis- en ziekenhuisbevallingen in de regio Twente. Het landelijke percentage thuisbevallingen is 26% (PRN 2007). Ik verwacht niet dat de regio Twente van dit percentage afwijkt. Ik zie geen aanleiding om nu aan te nemen dat met de overheveling het aantal thuisbevallingen zal toenemen.

Vraag 9

Kunt u aangeven wat de zorgverzekeraars in deze regio vinden van het voorgenomen besluit? Wie moet volgens u de regierol nemen bij het verzekeren van een regionaal goed gespreid aanbod van ziekenhuis waar bevallingen kunnen plaatsvinden?

Antwoord 9

Het ziekenhuis heeft nog geen besluit genomen. De zorgverzekeraar, gemeenten en eerstelijns zorgverzekeraars zijn betrokken bij het onderzoek dat het ziekenhuis nu uitvoert. In haar reactie op deze kwestie heeft de zorgverzekeraar aangegeven op te komen voor het belang van haar klanten om duurzaam goed klinische verloskundige zorg beschikbaar te hebben. Hierbij staan de wettelijke normen centraal alsook het belang van de klanten om te kunnen kiezen voor een thuisbevalling.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van de leden Kooiman en Van Gerven.