

## 2013Z24047

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de afdeling klinische verloskunde uit Hengelo dreigt te verdwijnen* (ingezonden 5 december 2013).

Vraag 1

Hoe reageert u op het bericht dat de klinische verloskunde uit Hengelo dreigt te verdwijnen?<sup>1</sup>

Vraag 2

Deelt u de mening dat een plaats als Hengelo niet zonder een afdeling klinische verloskunde kan? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 3

Welke rol heeft zorgverzekeraar Menzis gespeeld in het besluit om de afdeling klinische verloskunde in Hengelo te sluiten? Vindt u het aan een zorgverzekeraar om Hengelo te ontdoen van klinische verloskunde? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 4

Denkt u dat de inwoners van Hengelo verheugd zijn dat de afdeling klinische verloskunde in hun woonplaats dreigt te sluiten? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 5

Wat zegt het u dat er binnen twee en een half uur 500 handtekeningen zijn opgehaald tegen de sluiting van de afdeling klinische verloskunde? Bent u van mening dat Ziekenhuisgroep Twente dit signaal serieus moet nemen?<sup>2</sup>

Vraag 6

Herinnert u zich het volgende antwoord op eerdere schriftelijke vragen: «Van ZGT zijn de volgende cijfers ontvangen: ZGT Almelo: 1.399 klinische en 176 poliklinische bevallingen; ZGT Hengelo: 1.626 klinische en 98 poliklinische bevallingen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) hanteert geen minimumnorm voor het aantal bevallingen in relatie tot kwalitatief goede zorg. Het aantal bevallingen in de Nederlandse ziekenhuizen varieert van

<sup>1</sup> Hengelo verliest toch verloskunde, Tubantia, 29 november 2013

<sup>2</sup> Protestactie tegen sluiting verloskunde, Tubantia, 28 november 2013

minder dan 500 tot 3.000. De meeste ziekenhuizen (55%) begeleiden tussen de 500 en de 1.500 bevallingen per jaar. Belangrijk is of er op beide locaties voldaan kan worden aan de veldnormen van de Stuurgroep zwangerschap en geboorte. Als blijkt dat voor bepaalde ziekenhuizen de normen niet haalbaar zijn, kunnen zij geen veilige acute zorg aanbieden. In een dergelijke situatie is concentratie noodzakelijk?<sup>3</sup>

#### Vraag 7

Is het mogelijk dat in beide ziekenhuizen in Hengelo en Almelo voldaan wordt aan de veldnormen van de Stuurgroep zwangerschap en geboorte, aangezien de IGZ geen minimumnorm hanteert voor het aantal bevallingen in relatie tot kwalitatief goede zorg? Zo ja, is het niet in het belang van goed bereikbare zorg het aanbieden van klinische verloskunde op beide locaties te laten prevaleren? Zo nee, waarom niet?

#### Vraag 8

Is dit de voorbode voor de verdwijning van meer klinisch-medische specialisten in Hengelo, Enschede of Almelo? Zijn hier concrete of minder concrete plannen voor? Zo ja, welke klinisch-medische specialismen dreigen waar te verdwijnen?<sup>4</sup>

#### Vraag 9

Wat gaat u doen om te voorkomen dat de afdeling klinische verloskunde uit Hengelo verdwijnt?

#### Vraag 10

Op welke manier gaat u zich inzetten tegen de verdere verschraving van de ziekenhuiszorg in de regio Twente die dreigt wanneer medische specialismen uit Hengelo, Enschede of Almelo zouden verdwijnen?<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2010–2011, nr. 1382

<sup>4</sup> Ziekenhuizen regio verdelen zorg, Tubantia, 19 november 2013

<sup>5</sup> Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2010–2011, nr. 1382