

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

1647

Vragen van de leden **Van Gerven** (SP) en **Voortman** (GroenLinks) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat er in de regio Hoogeveen onrust is ontstaan over het afschalen van de Intensive Care (IC) in het Bethesda Ziekenhuis* (ingezonden 18 maart 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 7 april 2014)

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht dat er in de regio Hoogeveen onrust is ontstaan over het afschalen van de Intensive Care (IC) in het Bethesda Ziekenhuis?¹

Antwoord 1

Ik heb begrepen dat het om een conceptplan gaat dat nog moet worden besproken met de stakeholders. Er spelen in deze regio twee ontwikkelingen tegelijk: de herinrichting van complexe spoedzorg op initiatief van de zorgverzekeraars als uitvloeisel van het hoofdlijnenakkoord en de ontwikkeling van een nieuw profiel door de drie ziekenhuizen die deel uitmaken van ZLM (Zorggroep Leveste Middenveld).

Vraag 2

Is het waar dat er plannen bestaan om de IC in het Bethesda Ziekenhuis af te schalen? Zo ja, hoe concreet zijn deze plannen? Zo nee, hoe gaat u de onrust in de regio wegnemen?

Antwoord 2

Zie mijn antwoord op vraag 1.

Vraag 3

Wat is de status van het Adviesrapport Regieraad van 18 januari 2014? Kunt u dat rapport openbaar maken, zodat er in Hoogeveen in alle openheid een maatschappelijk debat kan worden gevoerd over de toekomst van de IC?

¹ Complete Hoogeveense politiek: IC Bethesda moet blijven, RTV Drenthe 11 maart 2014, <http://www.rtvdrenthe.nl/nieuws/complete-hoogeveense-politiek-ic-bethesda-moet-blijven>

Antwoord 3

Ik heb begrepen dat het om een rapport van het ziekenhuis gaat. Bovendien zijn de regioplannen de verantwoordelijkheid van partijen en is het niet aan mij deze aan de Tweede Kamer te zenden.

Vraag 4

Is het waar dat in dat rapport wordt gesteld dat de level 2 IC-zorg wordt geconcentreerd in Emmen, en dat de overige twee locaties (Refaja in Stadskanaal en Bethesda in Hoogeveen) het moeten stellen met een «acute opname afdeling» die opvang vanuit de eerste lijn en het beddenhuis mogelijk maakt?»

Antwoord 4

Zie mijn antwoord op vraag 3.

Vraag 5

Is het waar dat in dat rapport wordt gesteld dat het «voor de hand ligt om ook de perifere vaatchirurgie in Emmen te concentreren»? Zo ja, hoe concreet zijn deze plannen?

Antwoord 5

Zie mijn antwoord op vraag 3.

Vraag 6

Is er voor het overige nog sprake van plannen om zorg te concentreren op één van de drie locaties van Zorggroep Leveste Middenveld? Zo ja, om welke disciplines gaat het?

Antwoord 6

Zie mijn antwoord op vraag 1.

Vraag 7

Welke rol speelt de zorgverzekeraar bij deze plannen? Hebben zorgverzekeraars zich op enigerlei wijze bemoeid met de betreffende plannen? Zo ja, hebben zij druk uitgeoefend op het ziekenhuis om de IC-afdeling af te schalen?

Antwoord 7

De verzekeraars zetten naar aanleiding van de ontwikkelingen in het veld en de afspraken in de hoofdlijnen akkoorden vanuit kwaliteit en doelmatigheid in op specialisatie en concentratie van complexe acute zorg. Ook in deze regio zijn er door de verzekeraars regionale scenario's ontwikkeld voor de toekomst van de acute zorg, op basis van de huidige ziekenhuislocaties en de lokale zorgvraag. Deze plannen zijn nog in concept en worden nu besproken met de ziekenhuizen en andere stakeholders.

Daarnaast speelt in deze regio de ontwikkeling van een nieuw profiel door de drie ziekenhuizen die deel uitmaken van ZLM (Zorggroep Leveste Middenveld).

Vraag 8

Deelt u de mening dat er in Hoogeveen een volwaardig ziekenhuis moet blijven bestaan, inclusief IC? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe gaat u dit bewerkstelligen?

Antwoord 8

Indien er voornemens zijn om de acute zorg in een regio anders in te richten, dienen de zorgverzekeraars vanuit hun zorgplicht, samen met de relevante ziekenhuizen, de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's), in het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) ervoor te zorgen dat de bereikbaarheid binnen de wettelijk gestelde 45 minutennorm in de regio geborgd blijft. Ik heb wettelijk gezien alleen een rol als de bereikbaarheid van cruciale zorg binnen 45 minuten met de ambulance of de veiligheid van de zorg in het geding lijkt te komen.