

6

Vragenuur

Vragen van het lid Smilde aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **het bericht dat acute verloskunde uit Meppel verdwijnt**.

□

Mevrouw **Smilde** (CDA):

Voorzitter. Wij hebben ons grote zorgen gemaakt over de hoge perinatale babysterfte in Nederland. Vervolgens is een stuurgroep ingesteld die vooral met kritische aanbevelingen kwam, ook over de manier waarop de verloskunde en acute verloskunde verspreid zijn georganiseerd. De vraag is of die zorg wel voor iedereen toegankelijk is. De minister heeft tijdens het debat in de Kamer aangegeven dat de inspectie maar moest kijken hoe dit in elkaar steekt. Vorig jaar om deze tijd leek het erop dat een groot aantal ziekenhuizen voorafgaand aan het onderzoek van de inspectie al hun plan zouden trekken. Dat waren de ziekenhuizen in Meppel, Almelo, Zevenaar en zo kan ik nog een aantal ziekenhuizen noemen. In een motie van mij, die breed is gesteund, is uitgesproken dat er in ieder geval tijdens het onderzoek van de inspectie geen onomkeerbare stappen zouden worden gezet. Het onderzoek van de inspectie zal, met de adviezen, in februari verschijnen. Toch hebben wij vorige week gehoord dat het ziekenhuis in Meppel al een voorgenomen besluit heeft gepubliceerd om de klinische verloskunde in Zwolle te concentreren. Daarom heb ik de volgende vragen aan de minister.

Wat zijn nu precies de plannen van de ziekenhuizen in Meppel en Zwolle met betrekking tot de verloskunde? Wat is de status van die plannen gezien in het licht van het onderzoek door de inspectie? Welke knelpunten zijn er precies bij de concentratie in Zwolle? Kan dat niet op een andere manier? Wat zijn de randvoorwaarden waaraan voldaan moet worden voordat er sprake kan zijn van concentratie van zorg in Zwolle? Hoe wordt daaraan voldaan? Hoe wordt de acute verloskundige zorg precies in het adherentiegebied verzorgd? Wij weten allemaal dat men ten noorden van Meppel, in de gemeente Westerveld, niet bepaald dicht bij een ziekenhuis woont. Het ziekenhuis in Meppel kan met name voor de klinische verloskunde heel erg nodig zijn.

□

Minister **Schippers**:

Voorzitter. Wij hadden een relatief hoge babysterfte in Nederland. Daar is vaak met de Kamer over gesproken. Kamerbreed zijn daar zorgen over geuit en er zijn gezamenlijk maatregelen genomen, onder andere het instellen van een stuurgroep. Deze stuurgroep heeft nieuwe normen gesteld en maatregelen genomen die de babysterfte moeten terugdringen. Gelukkig zien we dat het beter gaat.

Recent hebben meerdere partijen brieven gestuurd over de mogelijke concentratie van acute verloskundige zorg in de regio Meppel/Zwolle. Die concentratie zou onder andere het gevolg zijn van een aantal kwaliteitseisen die door de stuurgroep geformuleerd zouden worden. Of dat het geval is en of dat noodzakelijk is, weet ik nog niet. De ziekenhuizen hebben een voorgenomen besluit tot verplaatsing van klinische bevallingen naar Zwolle

gecommuniceerd. Dat besluit is nog niet definitief, want daar zitten allerlei haken en ogen aan.

Ik heb de verzekeraar en het ziekenhuis expliciet gevraagd, te wachten met het nemen van een besluit totdat de inspectie klaar is met de landelijke inventarisatie van verloskundige zorg en de reactie van mij hierop. Daarna kunnen wij goed zien hoe de verloskundige zorg over Nederland is verdeeld en kunnen wij de vraag beantwoorden of dat voldoende is. Wellicht moet er actie worden ondernomen om de spreiding van de zorg te verbeteren. Zij hebben mij laten weten dat zij dit zeker doen, niet in de laatste plaats omdat zij zelf nog niet toe zijn aan een besluit, omdat er allerlei haken en ogen aan zitten en omdat er nog verschillende vragen open liggen.

Een besluit kan wat mij betreft sowieso alleen genomen worden als geregeld is dat de bereikbaarheid in de regio niet verslechtert. In deze regio hebben wij al een witte vlek. De norm van 45 minuten is niet te halen voor 2800 mensen. Dat mag niet verslechteren. Sterker nog, ik wil dat dit verbetert. Er moeten ook goede afspraken met verloskundigen en andere beroepsgroepen zijn gemaakt. De kwaliteit moet gegarandeerd zijn. Naar mijn informatie zijn de kwaliteit van zorg en de doelmatigheid ervan aanleiding om hier überhaupt over na te denken en de gesprekken aan te gaan. Gemiddeld zijn er twee bevallingen per dag in Meppel. Voor twee bevallingen per dag zou je dan 24/7 een gynaecoloog en een ok-dienst op de been moeten houden. Ik vind dat dit besluit alleen kan worden genomen als de kwaliteit en de bereikbaarheid in deze regio gegarandeerd zijn. Dit voorgenomen besluit heeft tot ongerustheid geleid bij onder andere de verloskundigen uit de regio Meppel. Dat kan ik me goed voorstellen, want ik ben van mening dat met name verloskundigen, die zo'n belangrijke rol hebben, onderdeel moeten zijn van de ontwikkelingen en zelf mee moeten kunnen praten over welke kant het op moet.

Mevrouw **Smilde** (CDA):

Ik ben het zeer eens met wat de minister zegt over de kwaliteitseisen. Zij schrijft ook al dat hier veel haken en ogen aan zitten. Ik vraag mij dan toch in alle ernst af waarom er een voorgenomen besluit is genomen als dit nog zo moeilijk ligt. Waarom is dan al op 26 januari die onrust gecreëerd als wij ergens in februari het rapport van de inspectie krijgen en de reactie van de minister? Waarom nu al die onrust? Ook vraag ik mij af wat de status is van het voorgenomen besluit. Daar is de minister namelijk nog niet op ingegaan.

Minister **Schippers**:

Ik kan niet anders doen dan informeren bij het ziekenhuis en bij de verzekeraar. Zij hebben mij laten weten dat zij überhaupt pas tegen de zomer aan een besluit toekomen. Dat duurt dus nog even. Ik heb geen idee waarom zij dit in dit stadium hebben gecommuniceerd. Zij hebben het echter wel gedaan. Er zitten inderdaad allemaal haken en ogen aan, met name op het punt van de bereikbaarheid. Wij willen dat elke vrouw een ziekenhuis kan bereiken waar zij in de juiste tijd kan bevallen als het acuut is.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie):

Ik ben blij dat het de minister tenminste nog om de kwaliteit te doen is. Van mijn contacten in de regio begrijp ik dat er nog geen overleg heeft plaatsgevonden met de eerstelijns zorg. Het is namelijk vooral een discussie binnen

Schippers

de ziekenhuismuren. Gynaecologen kiezen vooral voor de handige roosters van het ziekenhuis in Zwolle. Verloskundigen hebben al een mooi voorstel gedaan voor een satellietstatus van Meppel. Kortom, waar is dat overleg? Wat gaat de minister doen om het onderwerp kwaliteit vandaag nog in deze discussie in te brengen? Wanneer gaat de minister actief regie voeren in dit type concentratiediscussies, dat overal in het land plaatsvindt?

Minister Schippers:

Naar mijn informatie zijn de verloskundigen wel betrokken bij de gesprekken. Deze gesprekken lopen alleen niet zo dat iedereen het ermee eens is. Het is echter niet zo dat er geen gesprekken gaande zijn. Een van de problemen waar het ziekenhuis in Meppel mee te maken heeft, is dat het onvoldoende gynaecologen kan krijgen om de afdeling nu en in de toekomst überhaupt draaiende te houden. Er zijn dus problemen naar aanleiding waarvan men nu zoekt naar oplossingen. Het gaat mij erom dat ik goede oplossingen krijg die aan al onze eisen voldoen. Ik heb begrepen dat zij daar zo tegen de zomer pas aan toekomen.

Mevrouw Voortman (GroenLinks):

Ik ben blij om te horen dat het voorgenomen besluit nog niet definitief is. De Kamer heeft echter gezegd dat de verloskundige afdeling in Meppel heel belangrijk is. Er is nu blijkbaar wel overleg tussen de verschillende partijen, maar het varieert in hoeverre mensen zich daarbij betrokken voelen. Ik wil dus van de minister horen of zij bereid is om daar een actieve rol in te gaan spelen om de partijen met elkaar aan tafel te krijgen, zodat goed wordt bekeken hoe we de situatie in Meppel op een goede manier afhandelen.

Minister Schippers:

Wij laten ons goed informeren over wat daar gebeurt, maar het is aan partijen zelf om met elkaar te praten. Wij hebben het nagebeeld. Men is met elkaar gesprek. De zaken die nu aan de orde zijn hebben ook te maken met de hoge babysterfte. Hier in de Kamer hebben we maatregelen om kwaliteitsredenen besproken. Daarvan wordt bekeken of we die kunnen invoeren in de zorg in Nederland en welke consequenties dat heeft. De uitkomst daarvan krijg ik in februari van de inspectie. Het lijkt me goed als we die bestuderen en bekijken hoe de gevolgen hiervan eruitzien.

Mevrouw Kooiman (SP):

We hebben Zevenaar, Vlissingen en Meppel. Ook Almelo stond al op de nominatie. De minister staat erbij en kijkt ernaar hoe al deze afdelingen voor verloskundige zorg worden gesloten. Er worden nota bene baby's op de snelweg geboren. Dat gaat ook gebeuren als de afdeling in Meppel gesloten gaat worden. Het is een uitverkoop. Wat gaat de minister doen om deze uitverkoop tegen te gaan en een veilige zorg te garanderen?

Minister Schippers:

Sinds een eeuwigheid worden er altijd wel eens kinderen geboren als men ergens naartoe onderweg is. Dat heeft niets met mijn beleid te maken. Wat met mijn beleid te maken heeft, is dat we goede verloskundige zorg willen hebben in Nederland. We hadden en hebben te maken met een relatief hoge babysterfte. Naar aanleiding daarvan hebben wij met z'n allen in de Kamer besloten dat we

echt kwaliteitsverbeteringen moeten doorvoeren. De inspectie inventariseert nu wat dat betekent voor heel Nederland. Zij komt in februari met haar bevindingen en het lijkt me goed als we die dan in de Kamer bespreken.