

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

1535

Vragen van de leden **Van Dekken, Jacobi** en **Van der Veen** (allen PvdA) aan de ministers van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het verdwijnen van spoedeisende hulp in het Dokkumer ziekenhuis voor Noordoost Friesland* (ingezonden 22 december 2011).

Antwoord van minister **Spies** (Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties), mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 15 februari 2012). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 1190.

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van berichtgeving over ziekenhuis De Sionsberg in Dokkum waar drie afdelingen moeten sluiten en van de berichten dat tegen deze sluiting veel verzet is?¹

Antwoord 1

Ja, ik heb van de berichtgeving kennisgenomen.

Vraag 2

Hoe beoordeelt u de verontwaardiging en bezorgdheid van veel inwoners van deze regio over het wegtrekken van belangrijke medische voorzieningen?

Antwoord 2

De minister van VWS kan zich heel goed voorstellen dat de ontwikkelingen ten aanzien van het ziekenhuis leiden tot zorgen bij de mensen in de regio. Het ziekenhuis gaat immers bepaalde functies niet meer aanbieden. De minister van VWS vindt het belangrijk dat de patiënt keuzevrijheid heeft. De zorgverzekeraar heeft via het inkoopbeleid een belangrijk instrument in handen om deze keuzevrijheid te bevorderen. De minister van VWS is verantwoordelijk voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg. Er zijn voldoende ziekenhuizen in de omgeving die de zorg in de regio kunnen aanbieden zonder dat de kwaliteit en continuïteit van de zorg in het geding is. Voor de inrichting van de verloskundige zorg in de regio volgt uiterlijk op 1 mei aanstaande een aanvullend plan. Speciaal voor deze opdracht zal een werkgroep in het leven worden geroepen. In deze werkgroep zullen mogelijk-

¹ «Brede steun in strijd voor Sionsberg», Leeuwarder Courant, woensdag 7 december 2011.

heden van regionale samenwerking en nieuwe en innovatieve vormen van geboortezorg worden verkend.

Vraag 3

Deelt u de mening dat het wegtrekken van onderdelen van een belangrijke regionale ziekenhuisfunctie een nadrukkelijke verslechtering is van de vitaliteit en leefbaarheid van een krimpregio als Noordoost Friesland? Zo ja, wat betekent dit concreet voor uw inzet? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Er is zeker een relatie tussen voorzieningen als zorg en leefbaarheid en vitaliteit. Het is alleen heel goed mogelijk om een hoog niveau van leefbaarheid te borgen zonder dat voorzieningen zeer nabij zijn. Kwaliteit en bereikbaarheid van voorzieningen zijn namelijk belangrijker dan nabijheid. In een aantal gevallen is het noodzakelijk om afspraken te maken over concentratie van voorzieningen in een beperkter aantal vestigingen om de kwaliteit ervan te kunnen handhaven. In de interbestuurlijke aanpak van krimp wordt in samenwerking tussen maatschappelijke organisaties, gemeenten en in een aantal gevallen provincies daarom afspraken gemaakt over de spreiding van voorzieningen als zorg in regionale en provinciale actieplannen bevolkingsdaling. Een belangrijk punt in de actieplannen is de bereikbaarheid van publieke en private voorzieningen.

Vraag 4

Kunt u aangeven hoe deze situatie van verschraving van lokale zorgvoorzieningen past binnen de intenties van de rijksoverheid om krimpregio's te versterken?

Antwoord 4

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag drie, kunnen regionale afspraken over spreiding en bereikbaarheid van onder andere zorgvoorzieningen de leefbaarheid in krimpregio's ook op langere termijn borgen.

Vraag 5

Welke mogelijkheden zijn er naar uw mening om er toch voor te zorgen dat zorgdiensten zoals de spoedeisende hulp en de afdeling verloskunde voor deze regio behouden kunnen worden?

Antwoord 5

Voor de acute zorg (inclusief de verloskundige zorg) is inmiddels in de regio voorzien in extra ambulancecapaciteit zowel in auto's als een extra ambulancestandplaats. Daarnaast zijn afspraken gemaakt met het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) over eventuele inzet van de helikopter voor de achterwachtfunctie. Met deze maatregelen is de bereikbaarheid van de acute zorg in de regio binnen 45 minuten geborgd. Het zorgbeleidsplan van De Sionsberg moet antwoord geven op datgene wat verantwoord in De Sionsberg kan worden uitgevoerd in de komende jaren. Voorts zijn er voldoende ziekenhuizen in de omgeving die de zorg in de regio kunnen aanbieden zonder dat de kwaliteit en continuïteit van de zorg in het geding zijn.

De provincie Friesland onderschrijft het belang van kwalitatief goede en bereikbare zorg, maar is als provincie alleen verantwoordelijk voor het vaststellen van het spreidingsplan van de ambulancezorg. De provincie spreekt de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV) aan op het realiseren van de norm: ambulances moeten binnen 45 minuten bij de spoedeisende hulp (SEH) van een ziekenhuis kunnen zijn.

Vraag 6

Op welke vormen van beschikbaarheidsbijdragen kan ziekenhuis De Sionsberg per 2012 aanspraak maken? Deelt u de mening dat er een beschikbaarheidsbijdrage voor kleine streekziekenhuizen moet komen?

Antwoord 6

Voor 2011 heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) De Sionsberg een beschikbaarheidstoelage van circa € 3 672 026,- toegekend. De minister van VWS heeft De Sionsberg bij brief van 23 december 2011, kenmerk CZ/IPZ-

3099092, laten weten dat de NZa voor de beschikbaarheidstoelage 2012 zal aansluiten bij de toelage voor 2011, onder de voorwaarde dat er een adequaat plan wordt opgesteld dat de acute zorg in de regio voldoende waarborgt. De minister van VWS heeft u deze brief op 23 december 2011 in afschrift doen toekomen.

In de brief van 27 april 2011 over de continuïteit van zorg heeft de minister van VWS uw Kamer gemeld dat zij een verantwoordelijkheid heeft voor de continuïteit van cruciale zorg, waaronder de bereikbaarheid van spoedeisende zorg binnen 45 minuten. Juist in de rurale gebieden vereist de naleving van de randvoorwaarden voor kwaliteit en bereikbaarheid van de spoedeisende zorg binnen 45 minuten extra aandacht. Die ziekenhuizen die nodig zijn voor de bereikbaarheid binnen 45 minuten en die als gevolg van onvoldoende zorgvraag de spoedeisende zorg niet kostendekkend in stand kunnen houden, kunnen in aanmerking komen voor een beschikbaarheidstoelage. De exacte voorwaarden voor deze toelage worden in de loop van 2012 nader uitgewerkt.

Vraag 7

Deelt u de mening dat er onverkort voldaan moet worden aan de normen die gelden voor aanrijtijden naar regionale voorzieningen voor o.a. spoedeisende hulp en verloskunde? Zo ja, hoe verhoudt dit zich tot de bereikbaarheid van deze diensten in het ziekenhuis van Dokkum?

Antwoord 7

De minister van VWS deelt de mening dat er onverkort voldaan moet worden aan de normen die gelden voor aanrijtijden naar regionale voorzieningen voor onder andere spoedeisende hulp en verloskunde. Om die reden zijn er per direct maatregelen getroffen om de bereikbaarheid van de acute zorg in de regio binnen de normtijd van 45 minuten te borgen. Zie hiervoor het antwoord onder vraag 5.

Vraag 8

Op welke wijze bent u bereid of voornemens om een rol te spelen in het zoveel mogelijk overeind en bereikbaar houden van dergelijke zorgvoorzieningen voor Dokkum en omstreken?

Antwoord 8

Zie het antwoord op vraag 2 en 5.