

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

## 2592

Vragen van de leden **Kooiman** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat alsnog sluiting dreigt van de spoedeisende verloskunde in ziekenhuis De Sionsberg* (ingezonden 10 mei 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 mei 2012).

### Vraag 1

Wat is uw reactie op berichten dat in overleg tussen de Raad van Bestuur van De Sionsberg, de Friesland Zorgverzekeraar en de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) is besloten om de klinische tweedelijns geboortezorg te beëindigen?<sup>1</sup>

### Antwoord 1

Zie hiervoor ook mijn antwoord op vraag 1 van de Kamervragen van het lid Smilde en De Rouwe (2012Z09631, zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 2591).

### Vraag 2

Herinnert u zich nog dat u applaus kreeg toen u tijdens een recent debat stelde dat afstand en bereikbaarheid bij de acute verloskundige zorg «ongelooflijk belangrijk» zijn en dat u niet wilt dat het landelijk gebied voor wat betreft deze zorg verschaalt? Wat mogen de mensen die toen voor u hebben geapplaudisseerd van u verwachten nu de verloskunde in Dokkum dreigt te verdwijnen? Wilt u uw antwoord toelichten?<sup>2</sup>

### Antwoord 2

De aanleiding van het onder de loep nemen van de geboortezorg in Nederland was de relatief hoge babysterfte die wij in vergelijking met andere landen hadden. De Tweede Kamer heeft daarop ook sterk aangedrongen. Voor alle verloskundige zorg in Nederland is het derhalve van belang dat deze voldoet aan de normen voor bereikbaarheid én kwaliteit. Aangezien de verloskundige zorg, zoals ik in antwoord op vraag 1 beschrijf, niet op verantwoorde wijze in De Sionsberg kan worden aangeboden, zal naar alternatieve oplossingen moeten worden gezocht. Om die reden heeft de IGZ

<sup>1</sup> [http://www.telegraaf.nl/binnenland/12093188/\\_De\\_Sionsberg\\_boos\\_.html](http://www.telegraaf.nl/binnenland/12093188/_De_Sionsberg_boos_.html)

<sup>2</sup> Kamerstuk 32 279, nr. 32.

het ziekenhuis verzocht een zorgbeleidsplan op te stellen. Het is aan De Sionsberg om in overleg en afstemming met de zorgverzekeraar tot een toekomstbestendige oplossing voor de regio te komen. De IGZ zal de uiteindelijke plannen toetsen aan de geldende normen voor kwaliteit en bereikbaarheid. Daarnaast heb ik in het debat aangegeven samen met kleine ziekenhuizen en de IGZ te bezien of er ook extra tussenvormen/voorzieningen van zorg mogelijk zijn. Ook deze tussenvormen zullen moeten voldoen aan kwaliteitseisen van de inspectie.

#### Vraag 3

Wat is uw reactie op de waarschuwing van medisch-specialisten van De Sionsberg voor toenemende sterfgevallen onder moeders en kinderen en het onmogelijk maken van veilig thuis bevallen? Wilt u deze waarschuwingen serieus nemen en de ziekenhuisbestuurders, de zorgverzekeraar en de IGZ terugfluiten? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 3

De medisch specialisten verwijzen in hun reactie naar een onderzoek dat het Erasmus Medisch centrum uitvoerde voor de Stichting Algemene Ziekenhuizen. De volledige conclusie van dit onderzoek luidt echter: Concentratie van ziekenhuizen volgens het «kleinste eerst» scenario (scenario 1) verdubbelt de gemiddelde reistijd van zwangeren, en verhoogt de sterfte met 10%. Als de kleinste ziekenhuizen worden gesloten, onder vermindering van het gelijktijdig sluiten van meerdere ziekenhuizen in rurale gebieden (scenario 2), neemt de sterfte juist licht af. Dit is precies de reden dat de IGZ vorig najaar aan het ziekenhuis heeft aangegeven dat de verloskonde niet direct kon sluiten maar dat er eerst een goed plan voor een verantwoorde overgangssituatie in de regio opgesteld diende te worden.

Daarnaast wil ik aangeven dat het zeer onwenselijk zou zijn om, als de IGZ oordeelt dat zorg niet aan de kwaliteitseisen voldoet, dit oordeel als politiek in de wind te slaan door de IGZ terug te fluiten. De kerntaak van de IGZ is toezicht te houden op kwaliteit en daar moet de politiek niets aan af willen doen.

#### Vraag 4

Wat is de betrokkenheid van de IGZ, die opereert onder uw verantwoordelijkheid, bij deze sluitingsplannen? Waarom werkt de IGZ mee aan de ontmanteling van De Sionsberg, terwijl dit ziekenhuis het laagste sterftecijfer heeft in de regio? Welke belangen dient de IGZ hier, en waarom handelt zij in strijd met uw opvatting over de bereikbaarheid van geboortezorg?

#### Antwoord 4

De IGZ handelt in de casus van de Sionsberg in het belang van verantwoorde zorg voor de patiënt. Het ziekenhuis heeft een zorgbeleidsplan opgesteld met als uitgangspunt dat de zorg die zij leveren op verantwoorde wijze ook in de toekomst kan worden geboden. Het is de taak van de IGZ om de randvoorwaarden voor het leveren van verantwoorde zorg te beoordelen op risico's voor de patiënt. Een patiënt die zich aandient bij het ziekenhuis moet kunnen rekenen op kwalitatief goede en veilige zorg. Als de IGZ vaststelt dat de randvoorwaarden voor de zorg niet aan de normen en richtlijnen voldoet, moeten er veranderingen worden doorgevoerd. Politieke interventies op beoordeling van kwaliteit zijn zeer onwenselijk, dat is de reden waarom wij een onafhankelijke toezichthouder hebben in Nederland.

#### Vraag 5

Deelt u de mening dat sluiting van de afdeling verloskunde op termijn het einde zal betekenen voor ziekenhuis De Sionsberg? Zo ja, wat gaat u hiertegen ondernemen? Wilt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 5

Nee, die mening deel ik niet. Ik wijs in dit verband op de portfoliokeuze die De Sionsberg in het zorgbeleidsplan van januari van dit jaar heeft gemaakt en de instemming van de IGZ en de zorgverzekeraar heeft. Het zorgbeleidsplan richt zich op de zorg die door het ziekenhuis op verantwoorde wijze in de toekomst kan worden geleverd. Zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 1 ga ik ervan uit dat de keuze die de Sionsberg heeft gemaakt juist

betekent dat ook in de toekomst verantwoorde zorg voor de regio overeind blijft. Zie hiervoor ook mijn antwoord op vraag 1 van de Kamervragen van het lid Smilde en De Rouwe (2012Z09631, zie ook Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 2591). Overigens geldt dat het ziekenhuis verantwoordelijk is voor de kwaliteit van zorg die zij levert.

**Vraag 6**

Kunt u voor uw rekening nemen dat de sterftekans voor moeder en kind toeneemt door sluiting van de verloskundige afdeling, conform waarschuwingen van de medisch-specialisten en de uitkomsten van het onderzoek van de Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen (SAZ)? Zo ja, op grond waarvan? Zo nee, op welke wijze grijpt u in?<sup>3</sup>

**Antwoord 6**

Zie het antwoord op de vragen 3 en 4.

**Toelichting:**

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen van de leden Smilde en De Rouwe (CDA), ingezonden 10 mei 2012 (vraagnummer 2012Z09631, zie ook Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 2591).

---

<sup>3</sup> Rapport Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen: naar betaalbare en effectieve verbeteringen in de perinatale zorg.