

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

### 550

Vragen van het lid **Bruins Slot** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de berichtgeving van het Vlietland Ziekenhuis om de kraamafdeling op te heffen en te verhuizen naar het Sint Franciscus Gasthuis in Rotterdam* (ingezonden 27 oktober 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 november 2015).

#### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het overhandigen van de petitie tot het openhouden van de kraamzorg van het Vlietland Ziekenhuis?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Deelt u het standpunt dat kwalitatief goede, bereikbare en doelmatige integrale zorg voor de zwangere vrouw centraal moet staan bij de inrichting van goede ziekenhuiszorg?

#### Antwoord 2

De stuurgroep Zwangerschap en Geboorte heeft in december 2009 een advies uitgebracht om de geboortezorg te verbeteren. Eén van de hoofdaanbevelingen was om moeder en kind in de hoofdrol te plaatsen. Ik heb dit advies van de stuurgroep onderschreven. De kwaliteit van zorg staat centraal, waarbij een goede bezetting 24/7 van groot belang is, evenals de aanwezige faciliteiten. Het gaat daarbij over integrale geboortezorg en niet alleen over ziekenhuiszorg.

#### Vraag 3

Deelt u voorts de mening dat bij een eventuele herschikking van het zorglandschap alle partijen in de verloskundige keten verantwoordelijk zijn voor de bereikbaarheid van kwalitatief goede zorg?

<sup>1</sup> RTV Rijnmond, 7 oktober 2015, <http://www.vlaardingen24.nl/nieuws/gezond/ruim-3400-handtekeningen-voor-behoud-kraamafdeling>

#### Antwoord 3

Het is de verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur van het Franciscus Gasthuis en Vlietland ziekenhuis om, indachtig het advies van de stuurgroep en in overleg met betrokken partijen in de verloskundige keten, te zorgen voor een adequate infrastructuur die voldoet aan de relevante richtlijnen en regelgeving. Het is de verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars om voldoende zorg in te kopen om jegens hun verzekerden aan de zorgplicht te kunnen voldoen.

#### Vraag 4

Heeft u kennisgenomen van de visie en conclusie van de Verloskundige Kring Rijnmond dat in de regio Rijnmond geboortecentra decentraal op de flanken van de regio moeten worden ingericht, en dat een anderhalvelijns werkwijze in de geboortecentra aanbevolen is? Wat vindt u hiervan?

#### Antwoord 4

Ik beschik niet over de visie en conclusie van de Verloskundige Kring Rijnmond. Het is ook niet aan mij om een oordeel te vormen over dergelijke regionale visies. Wat ik belangrijk vind, is dat alle partijen in de regio constructief met elkaar in overleg gaan, hun visies met elkaar delen en te komen tot kwalitatief goede en veilige zorg voor moeder en kind.

#### Vraag 5

Wordt bij de 45 minuten norm rekening gehouden met weigeringen tot spoedopname, files en financiële drempels? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 5

In de bereikbaarheidsanalyses ga ik uit van het rijtijdenmodel voor de spoedeisende ambulancezorg dat het RIVM beheert. Dit model gaat uit van rij snelheden van ambulances die met spoed naar een incident rijden. De snelheden zijn gebaseerd op metingen van werkelijke ambulancesnelheden over heel Nederland over de periode van een heel jaar. In het bereikbaarheidsmodel voor acute verloskunde wordt de integrale responstijd gehanteerd. Dat is de som van meld-, uitruk-, rij-, inlaad- en bezorgtijd. De door u genoemde filevertragingen zijn – voor zover deze daadwerkelijk in de meetperiode plaatsvonden – dus meegenomen in het rijtijdenmodel van het RIVM. De 45 minuten norm is een spreidingsnorm voor de ziekenhuizen in relatie tot de spreiding van ambulancestandplaatsen. Het gaat uit van het aanbod van 24/7 acute verloskundige zorg door ziekenhuizen. Het model houdt geen rekening met weigeringen tot spoedopnames die zich bijvoorbeeld bij piekdrukke voordoen of met eventuele financiële drempels.

#### Vraag 6

Hoe kijkt u aan tegen de opvatting van de raad van bestuur dat het sluiten van de kraamzorg pas kan als de verlengde A4 geopend is en de filedruk tot het verleden behoort? Neemt de Inspectie voor de Gezondheidszorg de filedruk in haar toezicht mee in relatie tot het halen van de 45 minuten norm?

#### Antwoord 6

Het ligt voor de hand dat een extra snelweg leidt tot vermindering van files en dat vermindering van files een belangrijk criterium is voor de bereikbaarheid van een ziekenhuis. Het lijkt mij daarmee een relevant gegeven om in de afweging mee te nemen.

#### Vraag 7

Vindt u dat de raad van bestuur van het Vlietland Ziekenhuis eerst totale zekerheid moet hebben dat files in de regio wegblijven, omdat anders de kwaliteit van geboortezorg in gevaar komt? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 7

Het lijkt vrij onwaarschijnlijk dat totale zekerheid kan worden gegeven dat in de regio Rijnmond files zullen wegblijven. Volgens de analyse gevoelige ziekenhuizen voor acute verloskunde van het RIVM zijn beide ziekenhuizen niet gevoelig. Dat betekent dat als één van deze ziekenhuizen haar aanbod

van acute verloskunde sluit, er niet meer inwoners buiten de 45 minuten norm bereikbaarheid vallen omdat er voldoende aanbod van andere ziekenhuizen is.

**Vraag 8**

Deelt u de mening dat het van belang is dat de partijen uit de geboortezorgketen, samen met de betrokken gemeentebesturen, moeten kijken naar wat een toekomstbestendige geboortezorg in de regio Rijnmond is?

**Antwoord 8**

Ik deel de mening dat het van belang is dat betrokken partijen serieus met elkaar in gesprek gaan. De verantwoordelijkheid voor het bieden van toegankelijke en verantwoorde zorg ligt immers bij zorgaanbieders zelf. De zorgverzekeraar is op basis van zijn zorgplicht verantwoordelijk voor een doelmatige inrichting van de zorg waarbij kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid uitgangspunt zijn. Partijen kunnen hierbij gebruik maken van de leidraad «concentratie van (acute) geboortezorg» van het College Perinatale Zorg. Ik zie hierbij niet direct een rol voor de betrokken gemeentebesturen. Zij hebben vooral een taak in het kader van de Wet Publieke Gezondheid (Wpg) als het gaat om prenatale voorlichting.

**Toelichting:**

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van de leden Bouwmeester en Wolbert (beiden PvdA), ingezonden 23 oktober 2015 (vraagnummer 2015Z19699), en Van Gerven (SP), ingezonden 7 oktober 2015 (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 552).