

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

1470

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Hijink** (beiden SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht «Ziekenhuis Winterswijk verliest intensive care, kinderafdeling en verlosafdeling»* (ingezonden 5 december 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 23 januari 2020)
Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 1228.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht «Ziekenhuis Winterswijk verliest intensive care, kinderafdeling en verlosafdeling»?¹

Antwoord 1

Ik vind het goed dat de Raad van Bestuur van Santiz (de overkoepelende organisatie van het Streekziekenhuis Koningin Beatrix in Winterswijk en het Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem) tijdig een strategische koers heeft opgesteld. Op basis hiervan kan er een goede dialoog plaatsvinden met alle belanghebbenden. Ik betreur de onrust die hierover is ontstaan. Ik heb aan de Raad van Bestuur van Santiz aangegeven dat bij voornemens over veranderingen in het aanbod van acute zorg, de stappen die zijn beschreven in de concept amvb over de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg (Kamerstuk 29 247, nr. 292) gevolgd moeten worden voordat er definitieve besluitvorming plaatsvindt. Ik verwacht ook dat ze dit doen voor de niet acute zorg, zoals de klinische kindergeneeskunde. Dat betekent dus dat ik van de Raad van Bestuur verwacht dat zij, vóórdat definitieve besluitvorming over sluiting of verplaatsing van zorg plaatsvindt, zeer zorgvuldig overleg voeren met andere zorgketenpartners, gemeenten (gemeenteraad en gemeentebestuur), inwoners, patiënten en het ROAZ op een manier waarbij hun inbreng echt meegenomen kan worden in het besluitvormingsproces. Dat betekent dus niet alleen informeren, maar echt tweezijdig overleg voeren. Ik vind het belangrijk dat zij hun zorgen en suggesties kunnen uiten. Ook verwacht ik van de Raad van Bestuur dat zij bij de besluiten die zij (na overleg met de zorgverzekeraars) nemen aangeven hoe zij bezwaren en voorstellen van betrokken zorgaanbieders, gemeenten en inwoners hebben meegewogen bij hun besluit. De Raad van Bestuur heeft aangegeven dat zij een zorgvuldig

¹ De Gelderlander, 28 november 2019, «Ziekenhuis Winterswijk verliest intensive care, kinderafdeling en verlosafdeling» (<https://www.gelderlander.nl/winterswijk/ziekenhuis-winterswijk-verliest-intensive-care-kinderafdeling-en-verlosafdeling~a6166cdb/?fbclid=IwAR2E72kkzrTZ0NAK2w8cYLVs3Vkm8B5g6Ji7ERyptehWeRqnWBbUC6vNLMk>).

besluitvormingsproces zullen doorlopen. Voor de volledigheid wijs ik erop dat ik u op 3 december 2019 via een Kamerbrief (Kamerstuk 310 16, nr. 258) en vervolgens tijdens het mondelinge vragenuur ook heb geïnformeerd over het sluiten van de afdelingen acute verloskunde en kindergeneeskunde in het Streekziekenhuis Koningin Beatrix in Winterswijk. Zie hierna mijn reactie op antwoorden 7 en 8.

Vraag 2

Wat is de directe aanleiding voor dit besluit?

Antwoord 2

De Raad van Bestuur van Santiz heeft mij laten weten dat zij een strategische koers heeft uitgewerkt. De Raad van Bestuur wil met deze strategische koers bevorderen dat er tijdig duidelijkheid komt voor de inwoners van de regio over hoe de zorg voor hen in de toekomst georganiseerd wordt. Ook kan op basis van deze strategische koers samen met zorgverzekeraars en banken bekeken worden welke investeringen er nodig zijn voor de toekomst. De regiogroep «duurzame medische specialistische zorg Achterhoek» zal dit specifiek uitwerken.

Vraag 3

Was het voornemen tot het sluiten van deze afdelingen u al bekend? Zo ja, hoe was uw reactie hierop? Zo nee, bent u van mening dat u hierover al eerder geïnformeerd had moeten worden?

Antwoord 3

Dat was mij niet bekend. Via de nieuwsberichten ben ik hierop geattendeerd. Op 29 november 2019 hebben mijn medewerkers vervolgens contact gehad met de Raad van Bestuur van Santiz en het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) Euregio over de plannen van het ziekenhuis in Winterswijk. Zoals ik mijn antwoord bij vraag 1 heb aangegeven heb ik de Raad van Bestuur van Santiz laten weten dat bij voornemens over veranderingen in het aanbod van acute zorg, de stappen die zijn beschreven in de concept amvb over de beschikbaarheid en bereikbaarheid van acute zorg (Kamerstuk 29 247, nr. 292) gevolgd moeten worden voordat er definitieve besluitvorming plaatsvindt.

Vraag 4

Wat zijn de gevolgen van het verdwijnen van de afdelingen en de volwaardige status van het ziekenhuis voor de inwoners van Winterswijk? Vindt u dit acceptabel?

Antwoord 4

Volgens de gevoelige ziekenhuizenanalyse van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) is het ziekenhuis in Winterswijk een gevoelig ziekenhuis voor de afdelingen SEH en acute verloskunde voor 400 mensen in de regio. Dat betekent dat de afdeling voor acute verloskunde in Winterswijk niet kan sluiten. Het ziekenhuis in Winterswijk ontvangt een beschikbaarheidsbijdrage van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om acute verloskunde 24/7-uur te kunnen blijven aanbieden. Een bereikbaarheidsanalyse van de locatie van het nieuwe ziekenhuis bij Doetinchem aan de A18, dat naar verwachting in 2025 gerealiseerd wordt, zal uit moeten wijzen of het ziekenhuis in Winterswijk dan nog steeds een gevoelig ziekenhuis is. Uitgangspunt is dat het aantal inwoners met meer dan 45 minuten ritduur om naar een SEH of ziekenhuis met acute verloskunde te kunnen worden gebracht in de nieuwe situatie niet toeneemt in vergelijking met de huidige situatie. Ik heb de Raad van Bestuur ervan op de hoogte gesteld dat het uitgesloten is dat de acute verloskunde in Winterswijk kan sluiten, zolang er niet aan deze voorwaarden voldaan is. De gevolgen voor de toegankelijkheid (SEH, acute verloskunde) moeten dus eerst nog worden onderzocht en ook de bereikbaarheid van de toekomstige situatie moet opnieuw in kaart worden gebracht. Voorts moet een regiobeeld beschikbaar zijn voordat besluiten kunnen worden genomen.

De 45 minuten-norm geldt niet voor de afdeling klinische kindergeneeskunde. Dat betekent dat het niet aan mij is om te bepalen of de afdeling klinische kindergeneeskunde in Winterswijk open moet blijven. De regiogroep

«duurzame medische specialistische zorg Achterhoek» zal dit specifiek uitwerken.

Vraag 5

Is de verwachting dat ook andere specialistische afdelingen worden overgeheveld naar Doetinchem, waardoor het voortbestaan van het ziekenhuis als geheel in gevaar komt? Hoe reëel acht u deze kans en wat gaat u doen om dit te voorkomen?

Antwoord 5

Dat is mij niet bekend. Het is aan het ziekenhuis om haar strategische koers nader uit te werken. Ik vind het belangrijk dat zij de keuzes die zij in de toekomst maken zorgvuldig afstemmen met zorgketenpartners, gemeenten (gemeenteraad en gemeentebestuur), inwoners, patiënten en het ROAZ op een manier waarbij hun inbreng meegenomen kan worden in het besluitvormingsproces. De toezichthouders (de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Nederlandse Zorgautoriteit) zullen hierop toezien.

Vraag 6

Hoeveel mensen worden er getroffen door zowel de sluiting van deze afdelingen als wanneer definitieve sluiting van het gehele ziekenhuis een feit blijkt? Wat is in beide situaties het gevolg voor de reistijden?

Antwoord 6

Volgens de huidige gevoelige ziekenhuizenanalyse van het RIVM is het ziekenhuis in Winterswijk een gevoelig ziekenhuis voor de afdelingen SEH en acute verloskunde voor 400 mensen in de regio. Uitgangspunt is dat het aantal inwoners met meer dan 45 minuten ritduur om naar een SEH of ziekenhuis met acute verloskunde te kunnen worden gebracht in de nieuwe situatie niet toeneemt in vergelijking met de huidige situatie. Ik heb de Raad van Bestuur ervan op de hoogte gesteld dat het uitgesloten is dat de acute verloskunde in Winterswijk kan sluiten, zolang er niet aan deze voorwaarden voldaan is.

Vraag 7

Begrijpt u de verontwaardiging in Winterswijk aangezien altijd is beloofd dat er een volwaardig ziekenhuis zou blijven bestaan? Waarom wordt deze belofte niet serieus genomen?

Antwoord 7

Ik begrijp de teleurstelling en de onrust die is ontstaan hierover. Op 16 december en 17 december 2019 heb ik met de ziekenhuisdirectie, zorgverzekeraars, het openbaar bestuur, zorgverleners en inwoners/patiënten vertegenwoordiging gesproken over de strategische koers van Santiz. De Raad van Bestuur van Santiz heeft mij op 16 december 2019 laten weten dat zij in februari 2020 geen besluit zullen nemen over hun plannen om de geboortezorg en klinische kindergeneeskunde te concentreren. De Raad van Bestuur heeft aangegeven dat zij in samenspraak met de zorgverzekeraars Menzis en VGZ, het voorstel heeft hernomen en een stap terug doen in het overleg en besluitvormingsproces. Er zal een regiogroep «duurzame medische specialistische zorg Achterhoek» worden ingesteld. Deze groep bestaat uit een vertegenwoordiging van de cliëntenraad, de inwoners van de Achterhoek, huisartsen, eerstelijns verloskundigen, de ambulancezorg, het openbaar bestuur, de medisch specialistisch specialisten, de zorgverzekeraars en de Raad van Bestuur van Santiz. Deze regiogroep zal zich buigen over de verschillende voorstellen voor een duurzame toekomst van de ziekenhuiszorg in de Achterhoek, waarbij ook de mogelijke concentratie van geboortezorg, klinische kindergeneeskunde en het behoud van de SEH op de locatie Winterswijk op de agenda staan. De regiogroep zal starten in januari 2020 en het proces wordt begeleid door een externe partij. Ik heb overigens op 16 januari 2020 vernomen dat de bestuursvoorzitter van Raad van Bestuur van Santiz vertrekt.² De Raad van Toezicht en de voorzitter

² <https://www.skbwinterswijk.nl/Nieuws/Aankondiging-vertrek-voorzitter-Raad-van-Bestuur-Santiz/126/1774>

van de Raad van Bestuur verschillen van mening over de aanpak die nodig is om de ontstane onrust te beteugelen. De taken van de voorzitter worden waargenomen door een ander lid van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zal op korte termijn voorzien in versterking van de Raad van Bestuur door middel van het aantrekken van een interim- bestuurder. De Raad van Toezicht geeft aan dat zij de komende periode intensief aandacht zal besteden aan de stappen die nodig zijn voor het verder borgen van goed bestuur voor Santiz en haar strategische koers.

Vraag 8

Sluiting van de spoedeisende hulp (SEH) en spoedeisende verloskunde in het Streeksziekenhuis Koningin Beatrix (SKB) is toch uit den boze omdat het SKB een gevoelig ziekenhuis gezien de bereikbaarheidsanalyse van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) voor deze afdelingen, of is dit een vergissing? Bent u het met uw ambtsvoorganger eens dat acute verloskunde en de SEH voor Winterswijk behouden moeten blijven? Kunt u dit toelichten?²

Antwoord 8

Uitgangspunt is dat het aantal inwoners met meer dan 45 minuten ritduur om naar een SEH of ziekenhuis met acute verloskunde te kunnen worden gebracht in de nieuwe situatie niet toeneemt in vergelijking met de huidige situatie. Ik heb de Raad van Bestuur ervan op de hoogte gesteld dat het uitgesloten is dat de acute verloskunde in Winterswijk kan sluiten, zolang er niet aan deze voorwaarden voldaan is. De gevolgen voor de toegankelijkheid (SEH, acute verloskunde) moeten dus eerst nog worden onderzocht en ook de bereikbaarheid van de toekomstige situatie moet opnieuw in kaart worden gebracht.

Vraag 9

Wat gaat u ondernemen om dit besluit terug te draaien?

Antwoord 9

De Raad van Bestuur van Santiz heeft mij op 16 december 2019 laten weten dat zij in februari 2020 geen besluit zullen nemen over hun plannen om de geboortezorg en klinische kindergeneeskunde te concentreren. De Raad van Bestuur heeft aangegeven dat zij in samenspraak met de zorgverzekeraars Menzis en VGZ, het voorstel heeft hernomen en een stap terug doen in het overleg en besluitvormingsproces.

² Aangangsel Handelingen II, vergaderjaar 2015–2016, nr. 3400.