

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

3707

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het ontbreken van een volwaardig ziekenhuis Voorne-Putten* (ingezonden 11 juli 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 augustus 2022).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Inwoners Voorne-Putten willen volwaardig ziekenhuis terug: «Te gek voor woorden dat dat er niet is»»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u ingaan op de zorgen van de bewoners? Kunt u een gedetailleerd antwoord geven?

Antwoord 2

In het artikel staat dat twee raadsleden een online petitie zijn gestart voor de terugkeer van een spoedeisende hulp-afdeling (SEH) en afdeling verloskunde in het Spijkenisse Medisch Centrum. In het artikel wordt aangegeven dat er zorgen zijn over de langere reistijd.

Hieronder zal ik ingaan op de zorgen die geuit worden. Er wordt in het artikel aangegeven dat ambulances met patiënten van Voorne-Putten nu veelal naar één van de ziekenhuizen in Rotterdam of het Van Weel Bethesda Ziekenhuis in Dirksland moeten rijden. In de beantwoording van Kamervragen uit juli 2019² is al uitgebreid ingegaan op vragen over de reistijd mede in relatie tot de verkeerssituatie in de desbetreffende regio.

Ambulances rijden naar het best passende ziekenhuis voor de patiënt gegeven diens zorgvraag. In het geval van acute complexe aandoeningen, zoals multitrauma, hartinfarcten en beroertes, is dit niet per definitie het dichtstbijzijnde ziekenhuis. De patiënt gaat in dergelijke gevallen naar een gespecialiseerd ziekenhuis, waar alle expertise en voorzieningen zijn om een

¹ AD, 6 juli 2022, «Inwoners Voorne-Putten willen volwaardig ziekenhuis terug: «Te gek voor woorden dat dat er niet is»» (<https://www.ad.nl/voorne-putten/inwoners-voorne-putten-willen-volwaardig-ziekenhuis-terug-te-gek-voor-woorden-dat-dat-er-niet-is-a17ed6bf/>).

² Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 3252

patiënt zo goed mogelijk te helpen, juist vanwege de gezondheidsuitkomsten voor de patiënt. Bovendien is de ambulance niet slechts een vervoermiddel meer; door het ambulancepersoneel kan steeds meer gespecialiseerde zorg worden verleend, ter plaatse en tijdens het vervoer.

In het artikel wordt gesproken over het eventueel sluiten van de SEH van het Van Weel Bethesda Ziekenhuis in Dirksland. Hierover zijn volgens de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) geen signalen dan wel meldingen in de zin van de AMvB acute zorg ontvangen.

De Spoedpoli in het Spijkenisse Medisch Centrum is tot 21.00 uur bereikbaar. Het kan buiten de openingstijden en voor bepaalde complexe acute aandoeningen noodzakelijk zijn om naar het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis in Dirksland, of het Ikazia Ziekenhuis of het Maasstad ziekenhuis in Rotterdam te gaan. In het verleden zijn hierover keuzes gemaakt door zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Dat is altijd een afweging tussen onder andere de zorgvraag van inwoners in de regio, de beschikbare zorgprofessionals, de kwaliteit van zorg die een aanbieder kan leveren en het zorgaanbod van andere aanbieders in de regio. Het maken van keuzes is ook in het belang van inwoners, omdat dit nodig is om de kwaliteit van zorg, en daarmee de beste gezondheidsuitkomsten voor patiënten, te waarborgen. Zie verder het antwoord op vraag 4.

Vraag 3

Deelt u de mening dat het ronduit onverantwoord is dat tienduizenden mensen in geval van nood geen acute zorg krijgen, doordat een volwaardig ziekenhuis ontbreekt? Kunt u een gedetailleerd antwoord geven?

Antwoord 3

Nee, deze mening deel ik niet. Er zijn meerdere ziekenhuizen in de omgeving Voorne-Putten waar iemand in acute nood terecht kan. In geval van acute nood is de ambulance snel ter plekke om patiënten te stabiliseren en eerste zorg te verlenen. Voor complexe aandoeningen wordt al niet naar dichtstbijzijnde ziekenhuis gereden door een ambulance, maar naar de beste plek voor de patiënt. Het zorglandschap is als gevolg van allerlei ontwikkelingen in beweging. In heel Nederland is er sprake van demografische en maatschappelijke ontwikkelingen zoals vergrijzing, de technologische ontwikkelingen, maar ook de uitdagingen op de arbeidsmarkt en de veranderende wensen die de samenleving stelt aan zorg en ondersteuning. Terugdraaien van de besluiten die er genomen zijn is niet realistisch.

Tegelijkertijd moeten wijzigingen in het zorgaanbod en onzekerheden die daarmee gepaard gaan hand in hand gaan met het bieden van zekerheden dat patiënten/burgers de zorg krijgen die ze nodig hebben. Dat betekent in sommige gevallen ook dat burgers zorg ontvangen op plaatsen die verder van huis liggen, maar die wel van betere kwaliteit is. Het uiteindelijke doel is dat de geboden zorg van goede kwaliteit is en toegankelijk voor eenieder. Zie verder het antwoord op vraag 2.

Vraag 4

Welke stappen gaat u zetten om voor elkaar te krijgen dat het Spijkenisse Medisch Centrum (SMC) weer een echt ziekenhuis wordt? Kunt u in uw beantwoording aangeven hoe er weer een 24 uren bezette Spoedeisende Hulp en een afdeling Verloskunde in het SMC kunnen komen?

Antwoord 4

Het is aan zorgaanbieders en zorgverzekeraars om keuzes te maken over het zorgaanbod. Een zorgverzekeraar is er vanuit zijn zorgplicht verantwoordelijk voor om de continuïteit van zorg voor zijn verzekerden te garanderen. Het is niet aan mij om daar stappen in te zetten. De NZa ziet toe op de zorgplicht van de zorgverzekeraars. Ik heb geen signalen dat de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de (acute) ziekenhuiszorg voor de regio Rotterdam-Rijnmond ontoereikend is.