

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

### 2774

Vragen van het lid **Bushoff** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het per direct sluiten van de complete kraamafdeling in het ziekenhuis in Zutphen* (ingezonden 26 april 2023).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 1 juni 2023).

#### Vraag 1

Hoe bent u op de hoogte gesteld van het nieuws dat de kraamafdeling in Zutphen per direct dicht gaat?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ik heb via het persbericht van Gelre Ziekenhuizen<sup>2</sup> kennisgenomen van het besluit van de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen om per direct, dat wil zeggen per 24 april 2023, de afdeling verloskunde op de locatie in Zutphen te sluiten. Vervolgens heb ik contact opgenomen met Gelre Ziekenhuizen en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) voor bevestiging van dit bericht. Aanvullend kan ik melden dat de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen op maandagmiddag 24 april, direct ná het genomen besluit, de IGJ, de Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) regio Zwolle, de relevante colleges van burgemeester & Wethouders (B&W) in de regio, en diverse andere stakeholders heeft geïnformeerd over het sluiten van de afdeling verloskunde.

#### Vraag 2

Hoe beoordeelt u dit besluit van het Gelre ziekenhuis? Wat kunt/wilt u doen om dit besluit terug te draaien?

#### Antwoord 2

Gelre Ziekenhuizen heeft aangegeven dat het door acute capaciteitsproblemen niet langer lukt een personele bezetting te organiseren die nodig is om de veiligheid, kwaliteit en continuïteit van de zorg te waarborgen. Zij stelt dat er in zekere zin sprake is van een situatie van overmacht. De raad van bestuur

<sup>1</sup> Omroep Gelderland, 25 april 2023, «Ziekenhuis in Zutphen sluit per direct de complete kraamafdeling» (<https://nos.nl/regio/gelderland/artikel/387363-ziekenhuis-in-zutphen-sluit-per-direct-de-complete-kraamafdeling>)

<sup>2</sup> <https://www.gelreziekenhuizen.nl/over-ons/nieuws/bericht/verloskunde-zutphen-dicht-per-24-april/>

van Gelre Ziekenhuizen gaat over haar eigen personeelsbeleid en is zelf verantwoordelijk om de bezetting op haar afdelingen rond te krijgen. Voor mij is het van belang dat zowel de kwaliteit als de continuïteit van de zorg is geborgd bij wijzigingen in het zorgaanbod. De beschikbaarheid van de zorg moet altijd voldoende verzekerd zijn. Zoals reeds eerder toegelicht<sup>3</sup> staat mijns inziens de kwaliteit en toegankelijkheid van de acute en verloskundige zorg in de regio niet onder druk. Alle inwoners, voor wie de locatie in Zutphen het dichtstbijzijnde ziekenhuis is, kunnen binnen de geldende norm van 45 minuten per ambulance naar minstens vier andere SEH's of afdelingen acute verloskunde vervoerd worden. De meest recente bereikbaarheidsanalyse van het RIVM<sup>4</sup> bevestigt dat in de situatie dat Gelre Ziekenhuizen het aanbod van de acute verloskunde op de locatie in Zutphen sluit, waar nu dus per direct sprake van is, de bereikbaarheidsnorm niet wordt overschreden. Het aantal gevoelige ziekenhuizen alsook het aantal inwoners waarvoor deze ziekenhuizen gevoelig zijn, verandert dus niet. Aangezien er geen sprake is van een «gevoelig» ziekenhuis, komt Gelre Ziekenhuizen ook niet in aanmerking voor een beschikbaarheidsbijdrage acute verloskunde. In de ROAZ regio Zwolle worden afspraken gemaakt over de implementatie van het door Gelre Ziekenhuizen opgestelde continuïteitsplan, en worden er afspraken gemaakt om de bereikbaarheid van zorg te borgen. Het is de taak van de raad van bestuur van een ziekenhuis om te zorgen dat de bedrijfsvoering op orde is om zo goede en doelmatige zorg te leveren. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Verder hebben we het zo geregeld dat de zorgverzekeraar ervoor moet zorgen dat er voor zijn verzekerden voldoende en kwalitatief goede zorg beschikbaar is binnen een redelijke afstand. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet daar ook op toe. De NZa heeft mij laten weten dat ook zij van oordeel is dat er voldoende zorg beschikbaar blijft bij de verschillende omliggende ziekenhuizen.

#### Vraag 3

Wat is de juiste manier om de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) te betrekken of informeren over zo'n besluit? Is de IGJ in deze casus op de juiste manier geïnformeerd?

#### Antwoord 3

De IGJ dient vooraf geïnformeerd te worden door de zorgaanbieder wanneer deze voornemens is om de acute zorg op haar locatie te beëindigen of op te schorten. Vervolgens dient de IGJ een continuïteitsplan van de zorgaanbieder te ontvangen. Als laatste moet de IGJ vooraf geïnformeerd worden wanneer de zorgaanbieder daadwerkelijk besluit tot de definitieve beëindiging of opschorting van de acute zorg. Als de acute zorg met onmiddellijke ingang gestaakt wordt, met als reden dat de kwaliteit en veiligheid in het geding is, dan mag dit achteraf, doch zo spoedig mogelijk, aan de IGJ gemeld worden. De IGJ heeft mij laten weten dat de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen in de afgelopen periode de IGJ tijdig en op juiste wijze geïnformeerd heeft.

#### Vraag 4

Hoe zou de Governancecode Zorg in dit geval moeten worden toegepast? En is dat op de juiste wijze gebeurd?

#### Antwoord 4

Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor goede zorg. Met de Governancecode Zorg<sup>5</sup> volgen zorgorganisaties zeven principes die breed gedragen zijn in de hele sector. De code is een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen. Voor een gedetailleerde beschrijving van de zeven principes verwijs ik naar de publieksversie van de Governancecode Zorg 2022. Deze is ter informatie als bijlage bij de beantwoording toegevoegd.

<sup>3</sup> Aanhangel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 2048

<sup>4</sup> Verslag bereikbaarheidsanalyse Gelre Ziekenhuizen locatie Zutphen 11 april 2023

<sup>5</sup> <https://www.governancecodezorg.nl/>

De precieze toepassing van de Governancecode Zorg kan per casuïstiek verschillen. Het is aan het bestuur van de zorgaanbieder om invulling te geven aan de implementatie van de principes binnen haar eigen governance. Daarnaast ziet een raad van toezicht van een ziekenhuis intern toe op de toepassing van de principes in de bedrijfsvoering. Zoals eerder aan uw Kamer gemeld<sup>6</sup> heeft de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen mij laten weten te handelen in lijn met de principes uit de Governancecode Zorg. Ik heb geen signalen ontvangen dat het handelen van de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen in deze casus in strijd is met de principes uit de Governancecode Zorg. Verder herhaal ik dat in algemene zin geldt dat belanghebbenden, die van mening zijn dat zij op enige wijze nadeel hebben ondervonden van de wijze waarop een zorgorganisatie de Governancecode Zorg heeft nageleefd, de mogelijkheid heeft om een toetsingsverzoek in te dienen bij de Governancecommissie Gezondheidszorg. Dit uiteraard binnen de grenzen van het daarvoor van kracht zijnde reglement.

#### Vraag 5

Welke afspraken zijn er binnen het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) gemaakt om de continuïteit en toegankelijkheid van de acute kraamzorg voor patiënten in de regio te borgen? Wie ziet erop toe dat deze afspraken gemaakt worden?

#### Antwoord 5

De capaciteitsproblemen in de verloskunde hebben de continue aandacht binnen het ROAZ regio Zwolle. Medio 2021 is in het ROAZ geconstateerd dat de capaciteit in de regio binnen de sector verloskunde onder druk staat. Naar aanleiding van deze constatering is er in opdracht van het ROAZ een analyse gemaakt met daarin aanbevelingen die bij moeten dragen aan het borgen van de continuïteit en toegankelijkheid van de acute verloskunde in de ROAZ-regio Zwolle. Deze aanbevelingen zijn destijds unaniem overgenomen. Vervolgens is de regio aan de slag gegaan met het oppakken van de aanbevelingen, onder meer door het instellen van een focusgroep Acute Verloskunde, en door het verkrijgen van inzicht in de effecten van tijdelijke sluitingen van de verloskunde bij ziekenhuizen in de regio. In het kader van het voorgenomen besluit van Gelre Ziekenhuizen<sup>7</sup>, om toe te werken naar een reorganisatie van de zorg op haar locaties in Apeldoorn en Zutphen, en dus ook om de acute verloskunde op de locatie Zutphen te beëindigen, heeft de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen in een eerdere fase (april 2023) een (concept) continuïteitsplan voor de acute verloskunde opgesteld. Dit conceptplan is in een bestuurlijk overleg besproken met alle ROAZ-partners. Bij dit overleg waren ook relevante partners uit de ROAZ-regio's Euregio en Oost aangesloten. Het concept continuïteitsplan is op basis van feedback van onder andere eerstelijnsverloskundigen en de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) van de GGD Noord- en Oost-Gelderland aangepast. Hierbij zijn tevens de laatste ontwikkelingen die hebben geleid tot de onmiddellijke sluiting van de afdeling verloskunde in Zutphen meegenomen, aldus de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen. Op woensdag 3 mei jl. is het tweede concept van het continuïteitsplan besproken en vastgesteld tijdens de ROAZ-vergadering. Hier is ook de aanvullende afspraak gemaakt dat Gelre Ziekenhuizen een zogenaamd «piekbelastingsonderzoek» laat uitvoeren. De voortgang en eventuele uitkomsten van dit onderzoek worden geagendeerd in het ROAZ-overleg van eind mei. De raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen laat mij weten dat de ROAZ-partners begrip hebben voor het ingrijpende besluit dat Gelre Ziekenhuizen heeft moeten nemen. In het ROAZ is afgesproken dat de omliggende ziekenhuizen voldoende capaciteit hebben om de verloskundige zorg op te vangen. De NZa bevestigt dit. Het is de verantwoordelijkheid van de deelnemende zorgaanbieders om de afspraken zoals gemaakt in het ROAZ na te komen. Indien gemaakte afspraken niet worden nageleefd bestaat er de mogelijkheid voor de IGJ om op te treden.

<sup>6</sup> Aanhangel van de Handelingen II, vergaderjaar 2022–2023, nr. 2048

<sup>7</sup> <https://www.gelreziekenhuizen.nl/over-ons/nieuws/bericht/voorgenomen-besluit-naar-een-ziekenhuis-met-twee-locaties/>

#### Vraag 6

Waarom zitten de gemeenten zelf niet aan tafel bij het ROAZ, terwijl de gemeenten bij algemene maatregel van bestuur (AMvB) wel worden genoemd als formele partij aan tafel?

#### Antwoord 6

Gemeenten zijn geen formele partij binnen een ROAZ, want zij zijn immers zelf geen zorgaanbieder. In de AMvB en ministeriële regeling acute zorg (Uitvoeringsbesluit Wkkgz, hoofdstuk 8a en Uitvoeringsregeling Wkkgz, hoofdstuk 3a) staat beschreven welke categorieën van zorgaanbieders zijn aangewezen, en welke dus zitting kunnen nemen binnen het ROAZ.<sup>8</sup> In het ROAZ van de regio Zwolle is de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) de afvaardiging namens de GGD/GHOR (een formele ROAZ-partij). De DPG verzorgt de inbreng vanuit de gemeentelijke gezondheidsdiensten en is een link naar het openbaar bestuur. De relevante gemeenten dienen wel betrokken te worden wanneer een zorgaanbieder voornemens is om de acute zorg op een bepaalde locatie geheel of gedeeltelijk te beëindigen of op te schorten. Dit is eveneens geregeld in de AMvB en ministeriële regeling acute zorg<sup>9</sup>, en dit is ook wat er in de praktijk is gebeurd. Tot slot kunnen gemeenten, indien nodig en wenselijk, door het traumacentrum ad-hoc uitgenodigd worden voor een ROAZ-overleg wanneer er een onderwerp is geagendeerd dat hen direct raakt.

#### Vraag 7

Deelt u onze zorgen over de vele verloskundigen zijn gestopt bij de kraamafdeling in Zutphen en niet mee willen naar de kraamafdeling in Apeldoorn? Heeft u zicht op de oorzaken van de keuze van deze verloskundigen? Zo ja, wat zijn die oorzaken? Zo nee, bent u bereid deze in kaart te brengen?

#### Antwoord 7

Ik deel de genoemde zorgen niet op basis van de voor mij beschikbare informatie.

Gelre Ziekenhuizen laat mij weten dat er geen verloskundigen zijn gestopt. De raad van bestuur laat weten dat circa 5,5 fte van de nu aanwezige 6 fte aan klinisch verloskundigen actief zal blijven. Het merendeel zal dit gaan doen op de locatie van Gelre Ziekenhuizen in Apeldoorn, en een enkeling in een omliggend ziekenhuis.

#### Vraag 8

Ziet u eveneens dat een proces als dit, dat in theorie zorgpersoneel moet sparen, juist kan betekenen dat we nog meer mensen verliezen voor de zorg? Wat kunt u doen om te zorgen dat zorgpersoneel een volgende keer behouden blijft?

#### Antwoord 8

Ik wil nogmaals benoemen dat er in deze casus feitelijk geen sprake is van een verlies aan zorgpersoneel, zie ook mijn beantwoording op vraag 7. Gelre Ziekenhuizen laat weten dat enkele verpleegkundigen een andere baan hebben gevonden binnen de locatie in Zutphen, op een andere afdeling, of bij de locatie in Apeldoorn, of bij andere omliggende ziekenhuizen. De raad van bestuur laat weten dat zij zorgpersoneel actief ondersteunen bij deze transitie. Daarnaast is er sprake van een baangarantie als verpleegkundige. Los van deze specifieke casuïstiek vind ik het uiteraard van groot belang dat de zorg een aantrekkelijke sector moet blijven om in te werken. Het is onwenselijk om zorgpersoneel te verliezen, zeker gezien het personeelstekort en de uitdagingen in de toekomst. Om het personeelstekort in de zorg op te lossen is een brede integrale aanpak nodig waarbij we langs verschillende sporen aan de slag moeten gaan met de vraagstukken die op de arbeidsmarkt zorg en welzijn spelen. Dit doen we ook, onder andere via het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg (TAZ) en het Integraal Zorgakkoord (IZA) waarin we afspraken hebben gemaakt over de aanpak van het perso-

<sup>8</sup> Artikel 8a.1 Uitvoeringsbesluit Wkkgz

<sup>9</sup> Artikel 8i en 8j Uitvoeringsregeling Wkkgz en toelichting bij artikel 8a.4 Uitvoeringsbesluit Wkkgz

neelstekort en ambities hebben gesteld om aan de slag te gaan met goed werkgeverschap, innovatie, waardering en meer ruimte voor vakmanschap met als doel meer werkplezier voor de zorgmedewerker en werken in de zorg weer aantrekkelijk te maken.

#### Vraag 9

Bent u zich ervan bewust dat ondanks gemaakte afspraken in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en ROAZ er steeds meer zorgvoorzieningen onder druk komen te staan? Voelt u de urgentie en noodzaak om sneller in actie te komen en met een toekomstplan voor het behouden van toegankelijk zorg in heel Nederland te komen?

#### Antwoord 9

Bij keuzes rondom de inrichting van de zorg is altijd een afweging van de aspecten kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid aan de orde. Al deze aspecten zijn van belang en moeten voldoende geborgd worden. De zorg staat inderdaad voor grote uitdagingen, schaarste aan zorgpersoneel en stijgende zorgkosten zijn daar slechts enkele onderdelen van. We moeten dus met elkaar aan de slag om de zorg toekomstbestendig te maken en juist daarom is er een Integraal Zorgakkoord (IZA) gesloten. Ook heb ik met dezelfde invalshoek de beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg<sup>10</sup> opgesteld, dat op 3 oktober 2022 aan uw Kamer is aangeboden. Ik voel zeker de urgentie en daarom wordt er op dit moment ook hard gewerkt aan de uitvoering van de gemaakte afspraken uit het IZA en de beleidsagenda.

#### Vraag 10

Zijn er naar uw mening ook zorginhoudelijke redenen om de afdeling verloskunde te sluiten in Zutphen? Zo ja, wat zijn deze redenen?

#### Antwoord 10

Gelre Ziekenhuizen laat weten dat er geen zorginhoudelijke redenen zijn om de afdeling verloskunde te sluiten.

#### Vraag 11

Bent u het er mee eens dat wanneer zwangere en verloskundigen een vertrouwensband opbouwen, dit leidt tot betere zorg uitkomsten en juist deze zorg toekomstbestendiger maakt? Komt de zorg nu juist niet verder van zwangeren in Zutphen en omstreken af te staan nu de kraamafdeling in Zutphen sluit?

#### Antwoord 11

Uiteraard is nabijheid van (verloskundige) zorg van belang voor mensen. Nabijheid van zorg doet ertoe voor de inwoners in een bepaalde regio en draagt bij aan een gevoel van leefbaarheid en veiligheid. Maar nabijheid is niet de enige en doorslaggevende factor. Het gaat namelijk altijd in eerste instantie om het kunnen garanderen van de kwaliteit en veiligheid van de patiënt, en het (ongeboren) kind. Dit is zeker van groot belang bij de medisch specialistische zorg, waar de klinische verloskunde onderdeel van is. Zoals ook al aangegeven in de beantwoording op vraag 2 kan de kwaliteit en veiligheid van de (acute) verloskundige zorg op de locatie in Zutphen van Gelre Ziekenhuizen niet langer gewaarborgd worden. Desalniettemin kunnen zwangeren nog wel in Zutphen terecht voor alle zorg rondom de bevalling. Ook kunnen vrouwen onverminderd in Zutphen terecht voor (acute) gynaecologische zorg en gynaecologische spoedconsulten, aldus de raad van bestuur van Gelre Ziekenhuizen.

---

<sup>10</sup> Kamerstuk 29 247 nr. 362