

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

### 1294

Vragen van de leden **Van den Berg** (CDA), **Van den Hil** (VVD) en **Paulusma** (D66) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *een gesprek met de Eilandsraad van Sint Eustatius* (ingezonden 23 december 2022).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Ooijen** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 18 januari 2023).

#### Vraag 1

Klopt het dat er binnen de pilot met direct doorverwijzen, die is gestart vanaf de derde week van november 2022, alleen wordt doorverwezen naar het ziekenhuis op Sint Maarten, dat slechts beperkte faciliteiten heeft en vaak niet de behandeling kan geven die nodig is? Zo nee, waar wordt dan naartoe doorverwezen? Zo ja, waarom alleen naar Sint Maarten?

#### Antwoord 1

De pilot directe verwijzingen is gestart op 21 november 2022 en houdt in dat de verwijzingen op een zelfde manier worden georganiseerd als op Bonaire. Huisartsen op Bonaire verwijzen direct naar het lokale ziekenhuis Fundashon Mariadal (FM) zonder tussenkomst van de medisch adviseur van Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (ZJCN). Sint Maarten Medical Center (SMMC) is het aangewezen ziekenhuis voor Saba en St. Eustatius. Huisartsen op Saba en St. Eustatius kunnen in het kader van de pilot nu direct doorverwijzen naar SMMC. De nieuwe werkwijze wordt geëvalueerd na zes maanden met een tussentijdse evaluatie na drie maanden. Voor de verwijzingen naar andere zorgbestemming op Curaçao, Sint Maarten, Aruba, Colombia en Nederland (derdelijnszorg) is afgesproken dat het zal blijven gaan zoals gewoonlijk op initiatief van de behandelend specialist. Dit is gelijk op zowel Bonaire als Saba en St. Eustatius.

#### Vraag 2

Klopt het dat er geen goedkeuring komt als een arts bijvoorbeeld doorverwijzing naar Columbia adviseert? En zo ja, waarom wordt het advies van de arts niet gevolgd?

#### Antwoord 2

Alle verwijzingen worden getoetst aan de Regeling Aanspraken Zorgverzekering BES (RAZ-BES) waarin aangegeven staat aan welke voorwaarden een verwijzing moet voldoen. Afkeuring geschiedt alleen indien de verwijzing

daaraan niet voldoet. Belangrijk uitgangspunt bij dat bij de doorverwijzingen wordt gehanteerd is «zo dichtbij mogelijk als kan en verder weg als het moet».

Vraag 3

Klopt het dat er mensen zijn overleden door «lack of handling»?

Antwoord 3

Nee.

Vraag 4

Wat is de reactie van u op de vele klachten dat medische informatie verloren gaat en dat deze dus niet meer vindbaar is in dossiers c.q. niet aanwezig is bij overdracht?

Antwoord 4

Het verloren gaan van medische informatie moet zoveel mogelijk voorkomen worden. Specialisten en huisartsen zijn onderling verantwoordelijk voor het delen van medische informatie over patiënten. Ter verbetering van de digitale gegevensuitwisseling onderzoek ik de mogelijkheden van een (regionaal) elektronisch patiënten dossier en op welke vlakken aansluiting gevonden kan worden op lopende ontwikkelingen in Europees Nederland.

Vraag 5

Kunt u aangeven welke afspraken op 10 oktober 2010 onder leiding van de heer Bernard ter Haar van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn gemaakt, aangezien de indieners berichten ontvangen dat het toen goed was geregeld en er adequate doorverwijzingen waren?

Antwoord 5

Wij kunnen niet nagaan op welke afspraken u doelt. De heer Bernard Ter Haar kan geen afspraken gemaakt hebben namens het Ministerie van VWS, omdat hij niet werkzaam geweest is binnen het Ministerie van VWS.

Vraag 6

Hoeveel meldingen heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ontvangen van zorginstellingen/zorgprofessionals c.q. van burgers over inadequate gezondheidszorg? Kunt u een overzicht over de laatste 5 jaar geven?

Antwoord 6

In de wetgeving voor Caribisch Nederland is geen meldingsplicht voor calamiteiten beschreven zoals in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De IGJ stimuleert zorgaanbieders wel om incidenten en calamiteiten te melden om hiervan te kunnen leren en/of te verbeteren. Ook kunnen bijvoorbeeld burgers en medewerkers van zorginstellingen via het Landelijk Meldpunt Zorg of het Meldpunt IGJ een melding doen of een signaal doorgeven. In totaal heeft de IGJ in die periode 13 meldingen en signalen ontvangen. Deze meldingen en signalen kunnen betrekking hebben op de kwaliteit of de organisatie en bekostiging van de zorg of op specifieke gebeurtenissen in of rond de zorg.

Vraag 7

Hoe is de vertegenwoordiging van de IGJ georganiseerd in Caraïbisch Nederland?

Antwoord 7

Het toezicht op de gezondheidszorg en jeugdhulp op Caribisch Nederland is onderdeel van het reguliere toezicht van de IGJ, met aandacht voor de bijzondere situatie op de eilanden. Het toezicht krijgt op vergelijkbare manier invulling, dus met regelmatige gesprekken en inspectiebezoeken.

Vraag 8

Klopt het dat op Bonaire patiënten wel dialyse krijgen onder toezicht van een verpleegkundige, maar dat wordt gesteld dat dat niet mogelijk is voor Sint Eustatius? Zo ja, wat is uw toelichting hierop?

#### Antwoord 8

Op Bonaire is er een dialysecentrum, dat onderdeel is van FM, waar dialyse wordt uitgevoerd door een gespecialiseerd dialyse verpleegkundige, onder verantwoordelijkheid van een nefroloog.

Hemodialyse is op St. Eustatius niet mogelijk. De mogelijkheden voor peritoneale dialyse voor St. Eustatius is onderzocht op initiatief van het ziekenhuis (SEHCF) op St. Eustatius in samenwerking met SMMC en Curaçao Medical Center (CMC). Tevens heeft het Amsterdam UMC een onafhankelijke toets gedaan naar deze vorm van dialyse op St. Eustatius. De conclusie is dat er onder strikte voorwaarden peritoneale dialyse op St. Eustatius mogelijk zou kunnen plaats vinden. Op dit moment vinden er gesprekken plaats tussen ZJCN, SEHCF en SMMC over de wijze waarop deze vorm van dialyse op een veilige wijze plaats zou kunnen vinden op St. Eustatius.