

Vergaderjaar 1994–1995

22 847

Structurering van de ziekenhuiszorg

Nr. 10 Herdruk²

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 24 maart 1995

Op 28 december jl. heb ik een circulaire aan de ziekenhuizen gezonden in verband met de wijziging van de Richtlijnen ex artikel 3 van de Wet Ziekenhuisvoorzieningen. U heeft daarvan een afschrift ontvangen. In deze circulaire kondigde ik aan dat de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid mij spoedig zou rapporteren omtrent haar (interne) onderzoek naar het functioneren van kleine ziekenhuizen. Inmiddels is het rapport, getiteld «Advies kleine ziekenhuizen», aan mij aangeboden. Een afschrift van dit advies doe ik u hierbij toekomen.¹

Reeds in de nota «Positionering ziekenhuizen» (TK 1992–1993, 22 847, nr. 1) is mijn ambtsvoorganger ingegaan op de positie van de kleine ziekenhuizen. Hij gaf aan, dat er risico's worden gelopen op onderdelen als continuïteit en kwaliteit van zorg. Formele samenwerkingsverbanden met grotere ziekenhuizen achtte hij daarom onontkoombaar.

In de afgelopen jaren is, daar waar zich problemen bij kleine ziekenhuizen voordeden, vanuit het departement steeds op basis van dit uitgangspunt gehandeld. Het aantal zelfstandige kleine ziekenhuizen is inmiddels verder afgenomen.

In de bovengenoemde circulaire bij de Richtlijnen heb ik eveneens het belang onderstreept van hechte, geformaliseerde samenwerkingsrelaties tussen kleine en grotere ziekenhuizen.

Daarbij heb ik aangegeven, een goede taakverdeling voor te staan waarbij de zwaardere klinische functies vooral in de grotere ziekenhuizen dienen te worden geconcentreerd. Voorts is in de Richtlijnen benadrukt dat het wenselijk is dat de ziekenhuizen functionele profielen ontwikkelen, op basis waarvan onderlinge afspraken worden gemaakt omtrent doorverwijzing, consultatie en protocollering.

Het rapport van de Inspectie bevestigt de ideeën omtrent de kwetsbaarheid van de kleine ziekenhuizen. De Inspectie doet in haar advies geen algemene uitspraak over de (on)wenselijkheid van het voortbestaan van kleine ziekenhuizen. Wel concludeert ze dat de geneeskundige en

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

² Eerder abusievelijk gedrukt als brief van de minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.

verpleegkundige zorgverlening gedurende 7 x 24 uur in kleine ziekenhuizen aanzienlijke risico's oplevert zolang niet voldaan wordt aan een aantal strikte voorwaarden die deze risico's mogelijk kunnen onderwerpen.

Vervolgens kan, zo stelt de inspectie, alleen een individuele beoordeling van de mate waarin een klein ziekenhuis deze noodzakelijke voorwaarden concretiseert en invult leiden tot de conclusie dat het betreffende ziekenhuis wel of niet in zijn voortbestaan is bedreigd.

De Inspectie formuleert drie aanbevelingen:

1. In de erkenningsbeschikkingen van kleine ziekenhuizen zouden een aantal voorwaarden kunnen worden toegevoegd die de garanties voor kwaliteit en continuïteit vergroten. Een van de belangrijkste voorwaarden zou dienen te zijn, dat het kleine ziekenhuis een verplichte samenwerking aangaat met een ander ziekenhuis of meerdere andere ziekenhuizen.
2. Een klein ziekenhuis zou op een duidelijke wijze haar missie dienen te verwoorden en uit te werken in een beleidsplan. Daarbij zou het ziekenhuis zich moeten concentreren op een beperkt functiepakket waarmee de «dagelijkse ziekenhuiszorg» kan worden verleend.
3. Deze beperking zou ook in acht moeten worden genomen bij de EHBO-functie. Ten aanzien van deze functie dienen goede afspraken worden gemaakt met de andere zorgvoorzieningen in de regio.

Mijns inziens kan worden geconcludeerd dat met het advies het huidige beleid ten aanzien van de kleine ziekenhuizen wordt bevestigd, c.q. onderbouwd. Dat wil zeggen dat kleine ziekenhuizen zich meer op samenwerking moeten richten met andere ziekenhuizen en zich moeten toeleggen op alleen de basale ziekenhuiszorg.

In de afgelopen jaren is het departement in een aantal gevallen betrokken geweest bij de keuzes die door kleine ziekenhuizen gemaakt moesten worden om tot een voor de toekomst bestendig, verantwoord zorgaanbod te komen. Om een meer compleet inzicht te krijgen wil ik mij aan de hand van locatiebezoeken nader laten informeren. De ziekenhuizen worden zo in de gelegenheid gesteld, hun positie in het licht van het advies en het ingezette beleid te laten zien. Tevens kunnen daarbij eventueel aanvullende maatregelen ten gevolge van het beleid voor de betreffende ziekenhuizen aan de orde gesteld worden. Met deze aanpak wordt een vermindering van de kans op plotselinge incidenten en financiële problemen binnen kleine ziekenhuizen beoogd.

De bevindingen uit de ronde zullen van belang zijn bij de verdere gedachtenvorming omtrent taakverdeling, samenwerking en netwerkvorming tussen ziekenhuizen. Daarbij worden ook de mogelijkheden van echelonnering betrokken. Indien tot echelonnering zal worden overgegaan zal een goede balans moeten worden gevonden tussen de afstemming die door het veld zelf kan worden gerealiseerd en sturing door de overheid.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers