

Vergaderjaar 2013–2014

31 016

Ziekenhuiszorg

Nr. 64

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 23 december 2013

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 27 september 2013 over de stand van zaken met betrekking tot de zorg in de regio Spijkenisse (Kamerstuk 31 016, nr. 57).

De op 14 november 2013 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de Minister bij brief van 20 december 2013 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Neppérus

De griffier van de commissie,
Teunissen

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling kennis genomen van de brief van de Minister waarin zij de stand van zaken omtrent de zorg in regio Spijkenisse/Voorne Putten schetst. Het betreft de situatie na overname van de boedel van het failliete Ruwaard van Putten Ziekenhuis door de coöperatie van het Maasstad-, Ikazia- en Van Weel Bethesda ziekenhuis en oprichting van het Spijkenisse Medisch Centrum. Voor deze leden staat het belang van kwalitatief goede, beschikbare en tijdige zorg voor bewoners van de regio voorop, evenals continuering van zorg aan patiënten van het voormalige Ruwaard van Putten-ziekenhuis. Verder vinden zij het van groot belang dat ook in de nieuwe situatie voldaan kan worden aan aanrijdtijdnormen. Zorgverzekeraars moeten dit kunnen garanderen, en dienen bij het opstellen van regioplannen adequaat rekening te houden met specifieke kenmerken van de Veiligheidsregio.

De leden van de PvdA-fractie merken op dat met het nieuwe profiel van het Spijkenisse MC een geheel ander profiel is ontstaan vergeleken met de oude situatie, namelijk zonder aanbod van complexe zorg en slechts een beperkte acute zorg. Zij vragen in hoeverre er tot 1 oktober 2013 niets is veranderd in het aanbod van acute zorg, zoals het uitgangspunt van zorgverzekeraars was. Was acute zorg voor regio Spijkenisse tot die tijd gewaarborgd, rekening houdend met normen voor verantwoorde zorg en aanrijtijden? Waaruit blijkt dit?

Rond het faillissement van het Ruwaard van Putten ziekenhuis is door de overnemende zorgaanbieders en zorgverzekeraars aangegeven dat het uitgangspunt was dat er voor 1 oktober 2013 niets in het acute zorgaanbod zou veranderen. Zoals ik in mijn brief van 27 september 2013 over de stand van zaken zorg Spijkenisse heb aangegeven is met name vanwege het niet voorhanden zijn van een afdeling Intensive Care in het Spijkenisse MC en het vertrek van een deel van het personeel een scherpere afbakening van het zorgaanbod (en afbouw van een deel van de acute zorg) eerder dan gepland noodzakelijk gebleken. De acute neurologie (stroke unit) en kindergeneeskunde zijn om genoemde redenen voor 1 oktober gestopt. Dit besluit is genomen in overleg met de ambulance-dienst en de zorgverzekeraars. De huisartsen in de regio, de overige partijen in het ROAZ en de IGZ (Inspectie voor de Gezondheidszorg) zijn over het besluit op de hoogte gebracht.

Om de kwaliteit van zorg te waarborgen hebben de neurologen van het Spijkenisse Medisch Centrum aangegeven dat de intensieve zorg voor deze patiëntengroep beter in de overige ziekenhuizen uit de regio kan plaatsvinden. Patiënten met acute neurologische aandoeningen worden sinds 19 juli 2013 doorverwezen naar ziekenhuizen in de regio. Ook hierover zijn alle relevante instanties, zoals ambulancediensten, geïnformeerd. Mocht een patiënt zich toch nog melden op de SEH dan wordt deze patiënt adequaat behandeld, gestabiliseerd en door een ambulance naar een ander ziekenhuis vervoerd.

Uit de analyse gevoelige ziekenhuizen van het RIVM, die ik op 20 september 2013 aan uw Kamer heb gestuurd, is gebleken dat Spijkenisse MC niet gevoelig is voor de 45 minutennorm. Rekening houdend met normen voor verantwoorde zorg en aanrijdtijden is de acute zorg in die periode gewaarborgd voor de regio Spijkenisse.

De leden van de PvdA-fractie zijn positief gestemd over het structurele overleg dat specialisten, verzekeraars en het Regionaal Overleg Acute Zorg voeren over de ontstane situatie. Dit zijn immers de partijen die verantwoordelijkheid dragen voor goede, beschikbare en tijdige zorg in de regio. Deze leden vinden het positief dat de IGZ in deze situatie een

proactieve rol speelt in haar toezichtfunctie, rekening houdend met moeilijke omstandigheden waaronder het personeel werkt. Zij vinden het van uitermate groot belang dat het Spijkenisse MC te allen tijde verantwoorde zorg aanbiedt, en zijn verheugd dat de IGZ hier intensief op toeziet. Zij vinden het goed te vernemen dat personeel van het Spijkenisse MC hierbij grote inzet en motivatie toont.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoe patiënten, waarvan de afdeling werd gesloten, zijn overgedragen aan de coöperatieziekenhuizen. Hoe is dit proces verlopen, en hoe zijn patiënten geïnformeerd? Is de verwachting dat het huidige zorgprofiel van het Spijkenisse MC ook het definitieve zorgprofiel wordt? Welke factoren spelen hierin een rol?

Het Spijkenisse MC heeft mij laten weten dat patiënten die niet meer in Spijkenisse behandeld konden worden, door specialist op specialist zijn overgedragen inclusief de medische status. Het Spijkenisse Medisch Centrum ontwikkelt zich richting het nieuwe zorgprofiel, waarbij sprake is van een maandag tot en met vrijdag ziekenhuis (zogenaamd «short stay») met een uitgebreide poliklinische functie en een aanbod voor wat betreft planbare en doelmatige zorg. Op 30 november is besloten hoe het definitieve zorgprofiel eruit ziet.

In hoeverre beschikt het Spijkenisse MC momenteel over voldoende deskundig personeel om het huidige zorgprofiel verantwoord te kunnen uitvoeren? Kunnen deze leden er vanuit gaan dat in de huidige situatie verantwoorde, kwalitatief goede en tijdige zorg gewaarborgd is voor alle mensen in de regio?

Spijkenisse MC heeft aangegeven dat om personeel bekwaam en bevoegd te houden, zij ook werkzaam zullen zijn in de coöperatie ziekenhuizen om zo kennis en ervaring op niveau te houden.

De IGZ heeft door middel van frequente aangekondigde en onaangekondigde inspectiebezoeken intensief toezicht gehouden op de gevolgen voor de veiligheid en kwaliteit van de afwikkeling van het faillissement en de stapsgewijze afbouw van zorgfuncties. Van belang is dat de zorg die wordt geleverd in Spijkenisse MC op verantwoorde wijze wordt geleverd. Als op enig moment blijkt dat de randvoorwaarden om verantwoorde zorg te leveren niet aanwezig zijn grijpt de IGZ in.

De leden van de PvdA-fractie waarderen de ruimte die het RIVM-verdelingsmodel laat voor relevante partijen om in te spelen op specifieke regionale kenmerken zodat zij, indien van mening dat dit de aanrijdtijdnormen beter waarborgt, kunnen kiezen voor een andere spreiding van ambulances in de regio.

Uit het RIVM-verdelingsmodel blijkt dat de 45-minutennorm voor het Spijkenisse MC niet in gevaar is en dat bereikbaarheid van acute zorg voldoende is geborgd. Dat is goed om te vernemen.

Deze leden vinden het verstandig dat in de ontstane situatie rekening wordt gehouden met specifieke regionale kenmerken en kwetsbaarheid van de veiligheidsregio bij eventuele rampen. Zij vinden het daarom positief te vernemen dat de Regionale Ambulancevoorziening en zorgverzekeraars hebben besloten om tijdelijk een extra ambulance in te zetten tot er meer zekerheid is over daadwerkelijke aanrijdtijden. Dit beleid is ondersteunend aan de motie van het lid Wolbert, en komt tevens tegemoet aan zorgen die de Veiligheidsregio heeft over het behalen van de 15-minuten aanrijdtijdnorm voor ambulances, omdat ambulances nu langer onderweg zijn naar andere ziekenhuizen in de regio. De leden van de PvdA-fractie zijn verheugd dat overleg heeft plaatsgevonden met de Veiligheidsregio en dat de Regionale Ambulancevoorziening in samen-

werking met de zorgverzekeraars een analyse gaat maken van daadwerkelijk gerealiseerde aanrijtijden in de komende periode. Deze leden vinden het goed te vernemen dat op basis van deze analyse wordt besloten over verlenging van de extra ingezette ambulance na 1 januari 2014 en in hoeverre de gemaakte plannen voor de regio Spijkenisse/Voorne Putten toereikend zijn voor verantwoorde zorg.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoe gerealiseerde aanrijtijden straks zullen worden vergeleken met een situatie zonder extra ambulance; hier zijn immers geen daadwerkelijk gerealiseerde aanrijtijden van bekend. Op basis van welke beslisregel zal worden besloten over structurele inzet van een extra ambulance? In hoeverre houdt de analyse van gerealiseerde aanrijtijden rekening met het verhoogde risico op ongevallen en rampen in de regio door aanwezigheid van petrochemische industrie en hoe wordt de Veiligheidsregio hierin betrokken? Neemt de IGZ in haar beoordeling van regioplannen ook de veiligheidsregio-insteek bij rampenbestrijding mee?

Ambulancezorg Rotterdam-Rijnmond heeft samen met de zorgverzekeraar een onderzoek uitgezet naar de gevolgen van de sluiting van het Ruwaard van Putten ziekenhuis en de nieuw ontstane situatie met het Spijkenisse Medisch Centrum met het nieuwe zorgprofiel. Ambulancezorg Rotterdam Rijnmond maakt onderdeel uit van de Veiligheidsregio Rotterdam Rijnmond. Het onderzoek is momenteel nog in volle gang. Doelstelling van het onderzoek is het verkrijgen van een helder beeld van de behoefte aan extra ambulancecapaciteit als gevolg van de ontwikkelingen op Voorne Putten. Insteek van het onderzoek is de reguliere ambulancezorg. De uitkomsten van het onderzoek worden gebaseerd op objectieve data en informatie van zorgverwijzers omtrent hun beleid. In de objectieve data worden ook eventuele ritten die in verband met de incidenten in de petrochemische industrie meegenomen. De oplevering van de resultaten van het onderzoek is mede afhankelijk van de beschikbaarheid van de gesprekspartners en gegevensbestanden. Naar verwachting zal het onderzoek begin 2014 worden afgerond. Zoals in iedere regio ziet de IGZ erop toe dat de zorgverlening verantwoord is. Zij kijkt daarbij niet alleen naar de reguliere zorg, maar ziet ook toe op de (voorbereidingen) op rampen en crises.

Binnen de Veiligheidsregio is de GHOR momenteel in overleg met het Spijkenisse Medisch Centrum om te bezien of en zo ja in welke mate deze een rol kan spelen in de opvang van patiënten bij rampen en crisis.

De leden van de PvdA-fractie vinden het spijtig dat het faillissement van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis en de daaropvolgende oprichting van het Spijkenisse MC gepaard is gegaan met 237 ontslagen. Deze ontslagen zijn immers altijd zeer vervelend voor betrokkenen en schaden de werkgelegenheid in de regio. Deze leden vinden het daarom van groot belang dat ontslagen personeel zo snel mogelijk van werk naar werk wordt begeleid, conform het Sociaal- en Zorgakkoord. Zij zijn uiteraard verheugd dat een aanzienlijk deel van de banen behouden blijft in het Spijkenisse MC.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoe ontslagen medewerkers begeleid worden van werk naar werk. Welke rol spelen sociale partners en ziekenhuizen van de coöperatie hierin? Hoe verhoudt zich dit tot het Sociaal en Zorgakkoord? Wanneer wordt duidelijkheid verwacht over sectorplannen voor werk-naar-werk begeleiding in de regio Rotterdam? Hoeveel personeelsleden van het Spijkenisse MC zitten momenteel nog in onzekerheid door een tijdelijk dienstverband en wat zijn hun vooruitzichten?

Het is enorm ingrijpend om je baan te verliezen. Zeker als dit het gevolg is van een faillissement en je als medewerker alles hebt gedaan om dit faillissement te voorkomen. Om die reden heb ik mij ingezet om zo snel mogelijk duidelijkheid te krijgen voor alle medewerkers. Daar waar ontslag onvermijdelijk is, moeten mensen zo snel mogelijk van werk naar werk worden geholpen, bij voorkeur in de zorg.

Ik heb betrokkenen bij de overname van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis laten weten dat het kabinet in de periode 2013 tot en met 2015 € 590 miljoen beschikbaar stelt voor cofinanciering van sectorplannen. Deze afspraak is vermeld in zowel het Sociaal Akkoord als het Zorgakkoord. In augustus is de bijbehorende subsidieregeling gepubliceerd in de Staatscourant. Vanaf 1 oktober 2013 kunnen samenwerkingsverbanden van werkgevers en ten minste één vakbond sectorplannen indienen bij het Ministerie van SZW.

Naar ik heb begrepen, hebben partijen geen sociaal plan opgesteld. In juli hebben 516 medewerkers een aanbieding voor een tijdelijke arbeidsovereenkomst ontvangen. Dit was dus voordat sectorplannen konden worden ingediend. Ook hebben 86 medewerkers van de facilitaire dienst een tijdelijke baan aangeboden gekregen. Inmiddels heeft circa 90% van de medewerkers een vast dienstverband. In totaal hebben 151 medewerkers hun baan verloren. Voor 31 personen is er sprake van natuurlijk verloop. Zij hebben bijvoorbeeld ergens anders een baan gevonden en de organisatie om die reden verlaten.

Naar ik heb begrepen, streven regionale sociale partners in de zorg ernaar nog dit jaar een sectorplan op te stellen voor de regio Rotterdam, de regio waar het Spijkenisse MC onder valt.

Daarnaast zijn 40 leerling verpleegkundigen overgenomen door ziekenhuizen in de regio. Hierdoor zijn alle mensen in opleiding in staat gesteld om hun opleiding af te maken. Verder is een aantal verpleegkundigen overgenomen door ziekenhuizen in de regio. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor cardiologie verpleegkundigen en SEH-verpleegkundigen.

Op basis van een advies van de medische staven van de coöperatieziekenhuizen heeft het bestuur van het Spijkenisse Medisch Centrum in overleg met het coöperatiebestuur het aantal specialistenplaatsen per specialisme en de invulling per 1 januari 2014 bepaald. Dit betekent dat het Spijkenisse Medisch Centrum afscheid zal nemen van 8 specialisten.

Voor het merendeel van de specialisten in het Spijkenisse Medisch Centrum geldt, dat de overeenkomst met hen na 1 januari wordt gecontinueerd. Zij zullen werkzaam zijn in een samenwerkingsverband met vakgroepen / maatschappen in de coöperatieziekenhuizen.

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met teleurstelling kennis genomen van de brief van de Minister over de situatie van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis in Spijkenisse. Een doordeweeks ziekenhuis bestaat niet. Het ziekenhuis is een medisch centrum geworden waar je in de avonduren en het weekend niet welkom bent. Dit roept bij deze leden toch vraagtekens op, met name rondom de spoedzorg.

De leden van de PVV-fractie vinden de spoedeisende hulp onvoldoende gewaarborgd. De kwetsbare infrastructuur van het eiland Voorne Putten los je niet op met een extra ambulance, die staat namelijk ook gewoon stil voor een open brug. De leden van de PVV-fractie vinden het de taak van de Minister om spoedeisende hulp te allen tijde bereikbaar en toegankelijk te houden. Nu wordt dit aan de veldpartijen overgelaten en gemonitord door IGZ en NZa. Maar toezichhouders grijpen meestal in als het kwaad al is geschied. Waarom wordt er niet naar een structureel alternatief gekeken ten aanzien van de spoedzorg en acute verloskunde in deze

regio? Is de Minister echt pas van plan in te grijpen op het moment dat het fout gaat?

Voor mij is het uitgangspunt dat de zorg in de regio verantwoord en bereikbaar is en is afgestemd op de behoeften in de regio. Dat betekent niet per definitie dat het Spijkenisse MC al deze zorg aanbiedt. De verschillende partijen pakken hier hun rol. Ik ben verantwoordelijk voor het waarborgen van de continuïteit en kwaliteit van cruciale zorg. De IGZ ziet erop toe dat de kwaliteit van zorg is gewaarborgd. Gedurende de transitie heeft de IGZ dit toezicht ingevuld door frequente aangekondigde en onaangekondigde bezoeken af te leggen. Het betreft dus niet alleen toezicht achteraf. De zorgverzekeraars nemen hun verantwoordelijkheid voor het invullen van hun zorgplicht, met name voor de continuïteit van cruciale zorg zoals spoedzorg en acute verloskunde, door te investeren in en onderzoek te doen naar de benodigde ambulancecapaciteit. De NZa ziet erop toe dat de verzekeraars hun zorgplicht nakomen. Het Spijkenisse Medisch Centrum, Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis en het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis zorgen samen voor de spoedzorg in de regio. Ook in het Vlietland ziekenhuis is capaciteit beschikbaar waar gebruik van wordt gemaakt. Door goede (nieuwe) afspraken tussen huisartsen, ambulancediensten, het Spijkenisse Medisch Centrum, verzekeraars, de veiligheidsregio en de drie partnerziekenhuizen is het mogelijk om op tijd de benodigde zorg te verlenen.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben de brief van de Minister met bezorgdheid gelezen. Zij willen nogmaals duidelijk maken dat zij zeer ongelukkig zijn met het faillissement van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis en de gevolgen die dit heeft gehad voor patiënten en personeel. Ook de rol van de Minister betreuren de leden van de SP-fractie ten zeerste. Zij vinden het zeer teleurstellend dat de Minister dit ziekenhuis aan haar lot heeft overgelaten. Gevolg is dat het eiland Voorne Putten nu in plaats van een volwaardig ziekenhuis een uitgekleed ziekenhuis heeft waar veel noodzakelijke zorg niet meer beschikbaar is. Of zoals een chirurg van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis zegt: «Het Spijkenisse Medisch Centrum kan niet langer een echt ziekenhuis genoemd worden, er worden alleen nog kleine, planbare ingrepen uitgevoerd. Al het andere werk is naar Rotterdam verplaatst.»

Genoemde leden blijven zeer bezorgd over de minimale zorg die overblijft op een eiland waar veel zware industrie is en dat bovendien slecht bereikbaar is vanwege een beperkt aantal toegangswegen. Van 7 oktober tot 4 november 2013 was één van die toegangswegen, te weten de Hartelbrug, een groot deel van de tijd afgesloten. Dat dit grote risico's met zich meebrengt blijkt ook uit de maatregel van het Spijkenisse Medisch Centrum om zwangere vrouwen in ieder geval tot 4 november te laten bevallen in dat ziekenhuis in plaats van het Ikazia Ziekenhuis of het Maasstad Ziekenhuis. De reden zou volgens de leden van de SP-fractie ook de Minister zorgen moeten baren, het Spijkenisse Medisch Centrum stelt op haar website: «Door de (gedeeltelijke) sluiting van de brug kan mogelijk een situatie ontstaan dat de verloskundige of de patiënt niet op tijd in het Ikazia Ziekenhuis of Maasstad Ziekenhuis kunnen komen.» De leden van de SP-fractie vragen of de Minister in het licht hiervan de mening blijft toegedaan dat dit ziekenhuis geen gevoelig ziekenhuis is. Of erkent de Minister dat de normen de situatie op het eiland Voorne Putten miskennen en dit ziekenhuis in de praktijk wel degelijk een gevoelig ziekenhuis is? Genoemde leden constateren dat bij een toekomstige geplande of ongeplande afsluiting van één van de toegangswegen zich wederom een risicovolle situatie zal voordoen. Erkent de Minister dit?

De analyse gevoelige ziekenhuizen gaat uit van reguliere omstandigheden. De analyse gevoelige ziekenhuizen geeft een weergave van bereikbaarheid van de acute zorg in Nederland. Deze doorrekening vormt de basis voor de inrichting van de acute zorg in de regio's is richtinggevend voor de invulling van de zorgplicht door zorgverzekeraars. In de analyse wordt geen rekening gehouden met zorginhoudelijke kenmerken van de regio. Het is aan verzekeraars om in overleg met de betrokken partijen in het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) te besluiten over de inrichting van de acute zorg in de regio. Zij zullen, binnen de normen voor kwaliteit en bereikbaarheid, moeten kiezen voor een inrichting die past bij de specifieke zorgvragen in de regio, bijvoorbeeld wanneer er extra risico is op calamiteiten. Partijen in de regio zullen ook gezamenlijk moeten bezien of er door (tijdelijke) afsluitingen aanvullende maatregelen nodig zijn om de bereikbaarheid te garanderen.

Wanneer de plannen van het Spijkenisse Medisch Centrum doorgaan bestaat er op dat moment geen klinisch verloskundige ziekenhuiszorg meer op het eiland Voorne Putten. De leden van de SP-fractie vragen aan de Minister wat het essentiële verschil is tussen de situatie nu en de situatie in de toekomst. Erkent zij dat de sluiting van de afdeling verloskunde op Voorne Putten risico's met zich meebrengt, en is zij bereid die risico's voor haar rekening te nemen?

Het Spijkenisse Medisch Centrum, Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis en het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis zorgen samen voor de spoedzorg in de regio. Ook in het Vlietland ziekenhuis is capaciteit beschikbaar en daar wordt gebruik van gemaakt. Door nieuwe afspraken tussen huisartsen, ambulancediensten, het Spijkenisse Medisch Centrum, verzekeraars, de veiligheidsregio en de drie partnerziekenhuizen is het mogelijk om op tijd de benodigde zorg te verlenen.

Per 4 november is ook de geboortezorg gezamenlijk georganiseerd in de regio. Op de polikliniek Gynaecologie van het Spijkenisse Medisch Centrum kunnen zwangere vrouwen met een medische indicatie terecht voor zwangerschapsbegeleiding. Samen met een verloskundige of eventueel een gynaecoloog wordt een bevallingsplan gemaakt. Indien de voorkeur uitgaat naar een bevalling in een ziekenhuis of zwangeren in een ziekenhuis moeten bevallen, kunnen zij terecht in het Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis of het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis.

Ik ben verantwoordelijk voor het waarborgen van de continuïteit en kwaliteit van cruciale zorg. De NZa ziet erop toe dat de verzekeraars hun zorgplicht nakomen. Hierbij is van belang om te melden dat het Spijkenisse MC niet gevoelig is voor de 45 minuten norm. De IGZ ziet erop toe dat de kwaliteit van zorg is gewaarborgd.

Voorts constateren de leden van de SP-fractie dat de spoedeisende hulp in de periode van 7 oktober tot 4 november niet meer beschikbaar was. Dat is voor genoemde leden reden om te vragen of er zich in die periode incidenten hebben voorgedaan op het gebied van spoedeisende zorg die verband houden met het afsluiten van de Hartelbrug. Zij vragen of er zich problemen hebben voorgedaan met ambulances die met spoed een patiënt van Voorne Putten naar een ziekenhuis op het vaste land moesten brengen. Genoemde leden ontvangen graag een overzicht met daarin het aantal incidenten en de ernst daarvan.

De IGZ heeft bij mij aangegeven dat er geen incidenten zijn gemeld over de betreffende periode. Ook het Spijkenisse MC heeft aangegeven dat er zich tijdens het sluiten van de SEH en het openen van de spoedpost geen incidenten rond patiëntenzorg hebben voorgedaan.

De leden van de SP-fractie zien ook in de inzet van een extra ambulance een sterke aanwijzing dat de 45-minuten norm van weinig betekenis is voor de regio Voorne Putten. Daarom begrijpen de leden van de SP-fractie niet dat de Minister er nog aan twijfelt dat een extra ambulance wel het minste is dat een eiland als Voorne Putten zonder volwaardig ziekenhuis nodig heeft.

De leden van de SP-fractie vragen de Minister of de IGZ op enig moment heeft getwijfeld aan de kwaliteit van de zorg die door het Spijkenisse Medisch Centrum is geleverd. Deze leden vragen dat omdat de ontmanteling van het ziekenhuis zijn sporen moet hebben achtergelaten; zowel kwantitatief, omdat er noodzakelijk personeel werd ontslagen, als in de werksfeer en samenwerking die onder de grote onzekerheid en spanning moet hebben geleden. Zij vragen de Minister of er momenten zijn geweest waarop (bijna) niet voldoende deskundig personeel meer aanwezig was om zorg van voldoende kwaliteit te leveren. Genoemde leden vragen de Minister op welke afdeling(en) zich dit voordeed en op welk moment dit was. Voorts vragen zij hoe de IGZ daarop heeft gereageerd en welke actie zij hebben ondernomen. Zij willen de garantie van de Minister dat patiënten op geen enkel moment aan risico's zijn blootgesteld of zullen worden blootgesteld.

Zie mijn antwoord op soortgelijke vragen van de leden van de PvdA. Spijkenisse MC heeft aangegeven dat in gevallen waarbij extra inzet gewenst was, dit is geregeld vanuit de coöperatie ziekenhuizen of een gespecialiseerd bureau. De IGZ heeft op twee momenten aangegeven extra inzet noodzakelijk te vinden. Dat betrof de aanwezigheid van een cardioloog gedurende de dag, en de beschikbaarheid van een arts voor bijvoorbeeld reanimatie. Spijkenisse MC heeft in beide gevallen direct aan de voorwaarde van de IGZ voldaan. Toen de voorwaarden voor het leveren van verantwoorde acute neurologische zorg niet aanwezig waren heeft het ziekenhuis op eigen initiatief en in overleg met ketenpartners besloten deze zorg niet meer te verlenen. De IGZ heeft met diverse onaangekondigde bezoeken de feitelijke situatie getoetst op de aanwezige randvoorwaarden van verantwoorde zorg.

Het faillissement van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis was dramatisch voor de zorg op het eiland Voorne Putten, maar ook een drama voor het personeel dat werd geconfronteerd met ontslag. De leden van de SP-fractie zijn van mening dat de manier waarop het ziekenhuis het personeel is ontnomen te betitelen is als «schandalig». Is het juist dat alle laboratorium medewerkers ontslagen zullen worden en zullen worden vervangen door medewerkers van het Maasstad Ziekenhuis?

Spijkenisse MC heeft aangegeven dat de laboratoriumfunctie vanuit het Maasstad Ziekenhuis zal worden ingevuld. Om dit te borgen zullen bij het Maasstad Ziekenhuis extra medewerkers aangenomen worden. De huidige medewerkers van het Spijkenisse MC hebben voorrang bij deze procedure.

Is de veronderstelling juist dat het Spijkenisse Medisch Centrum eerder de toezegging heeft gedaan dat er 5 fte voor de medewerkers van het voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis beschikbaar zouden blijven? Is het juist dat zij weer kunnen solliciteren op hun eigen baan? Wat vindt u ervan dat de toezegging van het Spijkenisse Medisch Centrum geen gestand wordt gedaan? Welke actie gaat u hiertegen ondernemen?

Spijkenisse Medisch Centrum heeft mij laten weten dat er ongeveer 5 FTE ingevuld worden. Mensen solliciteren op een functie ingevuld vanuit het

Maasstad Ziekenhuis en dus niet op hun eigen functie, ze zullen niet alleen in Spijkenisse werken maar ook in het Maasstad Ziekenhuis.

De leden van de SP-fractie ontvangen van de Minister graag een gedetailleerd overzicht welke afdelingen geheel of gedeeltelijk zijn gesloten en hoeveel personeel daarmee hun baan is kwijt geraakt. Daarnaast vragen zij of er in de toekomst nog meer afdelingen zullen sluiten, welke dit zullen zijn en hoeveel personeel daarmee hun baan kwijt dreigt te raken.

Voor aantallen personeelsleden dat hun baan is kwijtgeraakt verwijs ik u naar de antwoorden op de vragen van de leden van de PvdA. Zoals ook aangegeven in eerdere antwoorden van de leden de PvdA is het definitieve zorgprofiel op 30 november vastgesteld. In het nieuwe zorgprofiel beschikt het Spijkenisse Medisch Centrum nog over 3 verpleegafdelingen. Op deze afdelingen kunnen zowel meerdaagse opnames, als dagopnames plaatsvinden. Ook kinderen kunnen in dagbehandeling geholpen worden. Er is geen klinische kinderafdeling of verloskunde meer aanwezig in het Spijkenisse Medisch Centrum.

Ook vragen zij een overzicht hoeveel van de mensen die zijn ontslagen inmiddels weer aan het werk is. De Minister stelt in haar brief dat 70% van de mensen die een tijdelijk contract kregen inmiddels een overeenkomst voor onbepaalde tijd aangeboden hebben gekregen. Allereerst willen de leden van de SP-fractie van de Minister weten of dit tegen dezelfde arbeidsvoorwaarden is als waarvoor zij in het Ruwaard van Putten Ziekenhuis aan het werk waren. Zo nee, hoeveel hebben deze mensen ten opzichte van hun eerdere arbeidsovereenkomst moeten inleveren? Ten tweede vragen de leden van de SP-fractie wat er met de overgebleven 30% van de mensen is gebeurd. Hoeveel van hen hebben opnieuw een tijdelijk contract aangeboden gekregen en hoeveel van hen kregen geen verlenging van dit contract. Ook vragen de leden van de SP-fractie hoeveel personeel er is overgenomen door de drie ziekenhuizen die het Ruwaard van Putten Ziekenhuis overnamen. Kan de Minister dit uitsplitsen per ziekenhuis? Voorts vragen de leden van de SP-fractie of de Minister kan aangeven hoeveel medisch specialisten er na het faillissement hun contract ontbonden zagen worden en hoefden niet meer terug te komen. Welke specialisten betrof dit en hebben zij inmiddels een nieuwe werkplek gevonden?

Zie mijn antwoord op soortgelijke vragen van de leden van de PvdA.

De leden van de SP-fractie constateren dat het Ruwaard van Putten Ziekenhuis zeer bewust niet gered is van het faillissement. Verschillende partijen leken geen belang te hebben bij de redding van het ziekenhuis. Genoemde leden vragen de Minister voor hen in kaart te brengen wie er allemaal hebben geprofiteerd van het faillissement van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis. Voorts vragen deze leden een overzicht van het marktaandeel van de verschillende ziekenhuis in de regio. Zij vragen de Minister een vergelijking te maken van het marktaandeel voor en na het faillissement/ontmanteling van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis. Zij vragen daarbij specifiek aandacht te hebben voor het Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis, Van Weel-Bethesda Ziekenhuis en het Ruwaard van Putten Ziekenhuis/Spijkenisse Medisch Centrum.

Uit het verslag van de curatoren is gebleken dat het ziekenhuis sinds 2008 last had van teruglopend marktaandeel. Pogingen om dit tij te keren waren niet succesvol en werden eind 2012 bemoeilijkt door de sluiting van de afdeling Cardiologie. Met de overname door de coöperatie van ziekenhuizen in de regio heeft het ziekenhuis onder de naam Spijkenisse

MC, met een ander zorgprofiel toch een doorstart kunnen maken. Ik heb geen algemene cijfers beschikbaar van marktaandeel van de ziekenhuizen in de regio.

De Minister schrijft dat de gebeurtenissen sinds het faillissement van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis een grote impact hebben gehad op personeel van het ziekenhuis en de inwoners op het eiland Voorne Putten. De leden van de SP-fractie onderschrijven die conclusie maar constateren tegelijkertijd dat het in de handen van de Minister lag om die situatie te voorkomen. Genoemde leden vragen de Minister hierop te reflecteren en vragen haar of zij achteraf gezien ongelukkig is met haar (gebrek aan) handelen. Zij vragen of de ontwikkelingen bij het Ruwaard van Putten Ziekenhuis haar heeft doen inzien dat zij ziekenhuizen die op een faillissement afstevenen in de toekomst niet meer aan hun lot moet overlaten.

Voorop staat dat het faillissement van het Ruwaard van Putten spijtig is voor de mensen in de regio die het ziekenhuis graag in de huidige vorm hadden willen behouden en een hard gelag is het voor het personeel dat zijn schouders er onder heeft gezet om het ziekenhuis er weer bovenop te krijgen. Tegelijkertijd stel ik vast dat het aan de ziekenhuizen zelf is om een gezond financieel beleid te voeren. Waar ziekenhuizen in financiële problemen in het verleden nog wel eens werden geholpen door de overheid is de verantwoordelijkheidsverdeling de afgelopen jaren veranderd. In de gang van zaken rond het faillissement nemen alle betrokken partijen tot nu toe hun verantwoordelijkheid. Zo hebben de verzekeraars de continuïteit van zorg op korte termijn gegarandeerd en geven zij ook aan zich aan hun zorgplicht te houden. De IGZ en de NZa nemen hun rol als toezichthouder en houden intensief toezicht. Ik zie dus geen reden om mijn beleid aan te passen.

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie maken zich nog wel zorgen over de continuïteit van zorg in de regio Spijkenisse. Zij willen graag weten welke vormen van acute zorg nu nog in Spijkenisse medisch centrum voorhanden is. Hoe is nu tevens de verloskundige zorg voldoende geborgd? Daarnaast willen zij inzicht hebben hoe het op dit moment staat met de beschikbaarheid van voldoende deskundig personeel (zowel verpleegkundig, medisch, paramedisch als facilitair) en in hoeverre levert de eventuele tekorten een belemmering op voor het functioneren van Spijkenisse medisch centrum. Kloppen de geluiden dat de Huisartsenpost bij het medisch centrum ook dreigt te verdwijnen?

Het Spijkenisse Medisch Centrum ontwikkelt zich richting het nieuwe zorgprofiel wat eind november is vastgesteld, waarbij sprake is van een maandag t/m vrijdag ziekenhuis (zogenaamd «short stay») met een uitgebreide poliklinische functie en een aanbod voor wat betreft planbare en doelmatige zorg. Het Spijkenisse Medisch Centrum, Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis en het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis zorgen samen voor de spoedzorg in de regio. Zorgverzekeraars moeten er vanuit hun zorgplicht voor zorgen dat acute zorg binnen 45 minuten verleend kan worden, dat is binnen wettelijke kaders bepaald. De NZa ziet hierop toe. Door nieuwe afspraken tussen huisartsen, verloskundigen, ambulance-diensten, het Spijkenisse Medisch Centrum en de drie partnerziekenhuizen is het mogelijk om op tijd de benodigde zorg te verlenen.

Sinds 1 oktober 2013 kunnen patiënten voor eenvoudige spoedzorg, zoals een botbreuk, terecht bij de nieuwe Spoedpost in het medisch centrum. Zoals gebruikelijk alleen met een verwijzing van een huisarts of via een ambulance. Voor meer complexe spoedzorg worden patiënten door

verwezen naar een van de andere drie partnerziekenhuizen uit de regio. Huisartsen en ambulancediensten zijn hierover geïnformeerd en kunnen patiënten gericht doorverwijzen op basis van de nieuwe richtlijnen. Per 4 november is ook de geboortezorg gezamenlijk georganiseerd in de regio. Op de polikliniek Gynaecologie van het Spijkenisse Medisch Centrum kunnen zwangere vrouwen met een medische indicatie terecht voor zwangerschapsbegeleiding. Samen met een verloskundige of eventueel een gynaecoloog wordt een bevallingsplan gemaakt. Indien de voorkeur uitgaat naar een bevalling in een ziekenhuis of zwangeren in een ziekenhuis moeten bevallen, kunnen zij terecht in het Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis of het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis. De nieuwe invulling van kindergeneeskunde en geboortezorg passen bij het nieuwe zorgprofiel van het Spijkenisse Medisch Centrum. Kinderen, pasgeborenen en zwangeren hebben een hoog risicoprofiel en hebben daarom vaak meer specialistische en acute zorg nodig. Die zorg vindt in het Spijkenisse Medisch Centrum niet plaats. In Spijkenisse kunnen patiënten op afspraak terecht voor onderzoek, controles en kleine ingrepen. Meer specialistische zorg verlenen de samenwerkingspartners: het Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis en Van Weel-Bethesda Ziekenhuis. De huisartsen hebben nog geen besluit genomen of zij in de regio met HAP's doorgaan of dit centreren in één HAP.

Uit de analyse gevoelige ziekenhuizen van het RIVM is gebleken dat het Spijkenisse medisch centrum niet gevoelig is voor de 45-minuten norm. Hoe verhoudt die conclusie zich tot het signaal uit het gebied, dat de bereikbaarheid van de ambulancezorg nadeel ondervindt van de brug die Voorne Putten met het vasteland verbindt.

Zie mijn antwoord op soortgelijke vragen van de leden van de SP.

De leden van de CDA-fractie verschillen met de Minister van mening dat de Minister de motie van het lid Bruins Slot juist uitvoert om de IGZ over een half jaar onderzoek te laten doen naar de gehaalde rijtijden en beschikbaarheid en bereikbaarheid van de acute zorg op Voorne Putten en de Kamer daarover te informeren. Bereikbaarheid van zorg is namelijk ook onderdeel van de kwaliteit van zorg, zoals de Minister zelf ook altijd benadrukt.

De leden van de CDA-fractie vragen de Minister ter uitvoering van de motie om niet alleen de conclusies van de RAV en de verzekeraar aan de Kamer te zenden, maar daarbij ook een beoordeling van de IGZ toe te voegen over deze resultaten gecombineerd met de resultaten van het intensieve toezicht. Tevens vragen de leden wanneer de conclusies verwacht kunnen worden.

Ik zal de IGZ vragen om haar resultaten van het intensieve toezicht op de veiligheid en kwaliteit van de zorg tijdens de afwikkeling van het faillissement en de afbouw van zorgfuncties naar uw Kamer te sturen. De IGZ zal geen oordeel geven over de conclusies van de verzekeraar en de RAV met betrekking tot de bereikbaarheid. Het is aan de verzekeraar om aan zijn zorgplicht te voldoen met betrekking tot de bereikbaarheid van acute zorg binnen 45 minuten en aan de NZa om hierop toe te zien. Het is aan de verzekeraar en RAV zelf om deze extra ambulance wel of niet paraat te hebben. Ik verwacht de conclusies van de RAV en de verzekeraar als het gaat om de inzet van de extra ambulance in de regio in het eerste kwartaal van 2014.

Verder maken de leden van de CDA-fractie zich zorgen om het deel van de 753 medewerkers dat nog niet een baan heeft. Hoe groot is dit aantal op

dit moment? Hoe staat het met faciliteren van werk naar werk van deze mensen en de besteding van de 590 miljoen euro?

Zie mijn antwoord op de vragen van de leden van de PvdA.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennis genomen van de stand van zaken brief over de zorg in de regio Spijkenisse. Deze leden vinden het goed dat de Inspectie voor de gezondheidszorg intensief toezicht houdt op veiligheid en kwaliteit van de zorg tijdens de afwikkeling van het faillissement en de afbouw van zorgfuncties.

De leden van de D66-fractie constateren dat er op dit moment gewerkt wordt aan de concretisering van het zorgprofiel van het Spijkenisse MC. Deze leden vinden het van groot belang dat de acute zorg in de regio behouden blijft. Kan de Minister deze leden verzekeren dat de Spoedeisende hulp, ambulance zorg en acute verloskunde voldoende toegankelijk blijft voor de mensen die in deze regio wonen?

Zie mijn antwoord op de vragen van de leden van het CDA.

De leden van de D66-fractie constateren dat er een extra ambulance wordt ingezet om de mogelijke problemen, die worden veroorzaakt doordat ambulances langer onderweg zijn naar andere ziekenhuizen in de regio, op te vangen. Kan de Minister deze leden verzekeren dat deze maatregel voldoende is om te voldoen aan de 45 minuten norm en 15 minuten aanrijdtijd?

Uit de analyse gevoelige ziekenhuizen van het RIVM, die ik op 20 september 2013 aan uw Kamer heb gestuurd, is gebleken dat Spijkenisse MC niet gevoelig is voor de 45-minuten norm. Vanuit die optiek hoeft er geen extra ambulancecapaciteit te worden ingezet om de bereikbaarheid van de acute zorg te borgen. Ik vind het goed dat de verzekeraar en de RAV desondanks hebben besloten te onderzoeken of het, met name met het oog op de 15 minuten aanrijdtijd, nodig is om structureel een extra ambulance in te zetten.

De leden van de D66-fractie vernemen graag van de Minister wat het oordeel op dit moment is van de IGZ over het Spijkenisse MC met betrekking tot beschikbaarheid van voldoende deskundig personeel en de communicatie naar patiënten, ketenpartners en het eigen personeel.

De IGZ heeft niet geconstateerd dat er door onvoldoende communicatie sprake is geweest van niet-verantwoorde zorg. De IGZ heeft Spijkenisse MC in gesprekken gewezen op het belang van tijdige en volledige in- en externe communicatie. Communicatie met ketenpartners over de afbakening van het zorgaanbod is grotendeels via het ROAZ en naar tevredenheid van de ketenpartners verlopen. Zie verder mijn antwoord op de vragen van de leden van de SP over de beschikbaarheid van deskundig personeel.

De leden van de D66-fractie vernemen dat 516 van de 753 medewerkers een tijdelijke arbeidsovereenkomst hebben ontvangen, waarvan circa 70% in september een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd hebben gekregen. Kan de Minister deze leden informeren op welke termijn de overige werknemers meer duidelijkheid zullen verkrijgen?

Zie mijn antwoord op soortgelijke vragen van de leden van de PvdA.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.