

Vergaderjaar 2018–2019

29 247

Acute zorg

Nr. 290

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 juli 2019

Hierbij ontvangt u het nieuwe rapport van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) met betrekking tot de bereikbaarheid van afdelingen voor spoedeisende hulp (SEH's) en acute verloskunde in Nederland, de zogenaamde «Analyse gevoelige ziekenhuizen»¹. Hiermee wordt tevens de motie van de leden Geleijnse en Ploumen over het blijvend monitoren van de 45 minutennorm afgedaan (Kamerstuk 29 247, nr. 277).

Ik vind het belangrijk dat acute zorg altijd beschikbaar en bereikbaar is, meestal dichtbij en in voorkomende situaties wat verder weg. We zien al langer dat het aantal locaties met afdelingen acute zorg afneemt. Dat heb ik ook eerder met u gedeeld. Daarbij spelen verschillende afwegingen een rol, zoals de personeelsschaarste en de kwaliteit van zorg. De analyse van het RIVM geeft een overzicht van de consequenties van de veranderingen voor de bereikbaarheid van acute zorg in Nederland. Zoals ik u in mijn brief met mijn visie op de medische zorg (Kamerstuk 32 620, nr. 233) ook heb laten weten ga ik een schets maken van de inrichting van de acute zorg die ik u in het voorjaar van 2020 voorleg.

De analyse gevoelige ziekenhuizen

Het peilmoment van de RIVM-analyse is maart 2019. Ten opzichte van de inventarisatie in 2018 zijn er in 2019 drie 24/7-uurs basis-SEH's minder. De SEH van het MC Slotervaart in Amsterdam en de SEH van het MC Zuiderzee ziekenhuis in Lelystad zijn gesloten naar aanleiding van het faillissement in oktober 2018. Daarnaast is de SEH van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis locatie Tweesteden sinds september 2018 van 24/7-uurs naar dag/avond openstelling gegaan.

Het aantal locaties met een afdeling acute verloskunde is vijf minder dan in 2018:

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

- in 2019 bieden de twee ziekenhuislocaties van de TreantZorggroep Refaja Stadskanaal (sinds augustus 2018) en Bethesdain Hoogeveen (sinds november 2018) geen acute verloskunde aan, de locatie Scheper ziekenhuis in Emmen wel;
- sinds november 2018 biedt de locatie Purmerend van het Dijklander Ziekenhuis geen acute verloskunde aan, het aanbod is geconcentreerd op de locatie Hoorn;
- het St. Antoniusziekenhuis locatie Nieuwegein biedt sinds mei 2018 geen acute verloskunde aan, het aanbod is geconcentreerd op de locatie Utrecht;
- de locatie Hoofddorp van het Spaarne Gasthuis biedt sinds eind 2018 geen acute verloskunde aan, dit aanbod is geconcentreerd op de locatie Haarlem Zuid;
- het MC Zuiderzee ziekenhuis in Lelystad biedt sinds oktober 2018 geen acute verloskunde aan.

Voor wat betreft de SEH is er, ten opzichte van de tien gevoelige ziekenhuizen uit de bereikbaarheidsanalyse-2018, één nieuwe gevoelige ziekenhuislocatie, namelijk het Dijklander Ziekenhuis in Hoorn. Het Dijklander Ziekenhuis locatie Hoorn is gevoelig vanwege de sluiting van de SEH van het MC Zuiderzee ziekenhuis in Lelystad in oktober 2018. Het aantal inwoners waarvoor ziekenhuizen gevoelig zijn, verschilt in enkele gevallen van de 2018-analyse vanwege geactualiseerde bevolkingsgegevens.

Voor wat betreft de acute verloskunde zijn er, ten opzichte van de dertien gevoelige ziekenhuizen uit de bereikbaarheidsanalyse 2018, drie nieuwe gevoelige ziekenhuislocaties bijgekomen. Nieuw in 2019 is de gevoeligheid van de afdeling acute verloskunde van het Dijklander Ziekenhuis locatie Hoorn, vanwege de sluiting van het MC Zuiderzee ziekenhuis in Lelystad in oktober 2018. Daarnaast is de afdeling acute verloskunde van het BovenIJ Ziekenhuis in Amsterdam gevoelig geworden, omdat het Dijklander Ziekenhuis locatie Purmerend geen acute verloskunde meer aanbiedt. Tot slot is het Rivas Beatrixziekenhuis in Gorinchem gevoelig geworden, omdat het Antonius Ziekenhuis locatie Nieuwegein geen acute verloskunde meer aanbiedt en de ambulancestandplaats in Meerkerk is opgeheven. Twee ziekenhuislocaties die in 2018 gevoelig waren voor acute verloskunde, zijn in 2019 niet meer gevoelig. Het Amphia Ziekenhuis locatie Langendijk is in 2019 niet meer gevoelig, omdat de RAV Midden en West Brabant in Rijsenburg een 24/7-uurs standplaats heeft gerealiseerd. Het Röpcke Zweers Ziekenhuis in Hardenberg is in 2019 niet meer gevoelig, omdat het Treant Scheper ziekenhuis in Emmen in 2019 wel weer acute verloskunde aanbiedt. Het aantal inwoners waarvoor ziekenhuizen gevoelig zijn, verschilt in enkele gevallen van de 2018-analyse vanwege geactualiseerde bevolkingsgegevens. Daarnaast is er een toename van het aantal inwoners waarvoor Isala klinieken Zwolle gevoelig is, omdat het Treant Bethesda ziekenhuis in Hoogeveen geen acute verloskunde meer aanbiedt. Tot slot is het Ommelander ziekenhuis Groningen in Scheemda voor meer inwoners gevoelig geworden, omdat het Treant Refaja Ziekenhuis in Stadskanaal geen acute verloskunde meer aanbiedt sinds augustus 2018.

Mijn reactie

Zoals ik in mijn brief met mijn visie op de medische zorg (Kamerstuk 32 620, nr. 233) ook heb laten weten, is de acute zorg een belangrijke pijler onder het hele zorgstelsel. Mensen willen dat acute zorg altijd beschikbaar en bereikbaar is. Dit leidt in de samenleving regelmatig tot vragen en zorgen. Ik stel vast dat we de afspraken over de agenda acute zorg zoals

afgesproken in de hoofdlijnenakkoorden met voorrang moeten oppakken. Ik neem hierbij het voortouw.

Dit wil ik gaan vormgeven door het ontwikkelen van een visie op de acute zorg waarin wordt beschreven hoe de acute zorg er in de toekomst uit moet zien. Daartoe wil ik samen met de partijen waarmee ik de hoofdlijnenakkoorden voor de medisch-specialistische zorg, eerste lijn en wijkverpleging heb afgesloten en uiteraard ook met de ambulancesector een houtskoolschets maken van de acute zorg. Doel van die schets is dat wij – de partijen in het veld en ik – er samen voor zorgen dat wat de acute zorg betreft «de basis op orde is», en er sprake blijft van een duurzaam landelijk dekkend spoedzorgnetwerk zodat iedereen dag en nacht verzekerd blijft van acute zorg. Meestal dichtbij, soms wat verder weg als de situatie van de patiënt daarom vraagt. Ik wil geen blauwdruk maken van hoe spoedzorg georganiseerd moet worden, het blijft regionaal maatwerk. Ik verwacht de visie in het voorjaar van 2020 aan uw Kamer te sturen.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins