

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
103731-100608-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
13 juli 2012

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 27 augustus 2012
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Voortman (GL) over acute verloskunde in Meppel (2012Z14440).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Voortman (GL) over acute verloskunde in Meppel .
(2012Z14440)

1

Kent u de uitspraken van een bestuurder van het Diaconessenhuis in Meppel over de toekomst van de acute verloskundige zorg en kindergeneeskunde in Meppel? 1)

1

Ja.

2

Is u bekend wat de huidige stand van zaken is met betrekking tot het overleg tussen de betrokken partijen over de toekomst van de acute verloskundige zorg in Meppel?

2

Middels interventies van de Commissaris van de Koningin de heer Tichelaar, de burgemeester van Meppel en het College Perinatale Zorg zijn de partijen de afgelopen periode weer om de tafel gebracht. Er heeft onder leiding van Professor Blijham een verkenning plaats gevonden naar de knel- en aanknopingspunten voor samenwerking in de keten van geboortezorg in de regio Meppel. De verloskundigen hebben de derde sessie van deze verkenning afgezegd in verband met de uitspraken van de betreffende bestuurder, zij hebben echter nog wel de kans om te reageren op het rapport van de heer Blijham. Het bestuur geeft aan het eindrapport van de heer Blijham mee te wegen in hun komende besluitvorming. Het bestuur wijst er op dat de bereikbaarheid van de acute verloskundige zorg binnen 45 minuten in de regio niet mag verslechteren ten opzichte van de huidige situatie en de samenwerking met de verloskundigen in de regio goed georganiseerd moet zijn.

Ik verwacht dat, zoals afgesproken in deze overleggen tussen alle partijen, op 1 november 2012 de contouren van het zorglandschap en de inrichting van de keten van geboortezorg in de regio Meppel bekend zijn.

3

Klopt het dat naar aanleiding van het overleg tussen de betrokken partijen rond 1 november 2012 een definitief besluit genomen zal worden over de toekomst van verloskundige zorg in Meppel? Hoe beoordeelt u in dat licht de uitspraken van de ziekenhuisbestuurder van het Diaconessenhuis? Bent u van mening dat weer wordt voorgesorteerd op verplaatsen van acute verloskundige zorg naar Zwolle, in plaats van het zorgvuldig afwegen van alle mogelijke alternatieven?

3

Zie mijn antwoord op vraag 2.

4

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de taak van het College Perinatale Zorg (CPZ) om voor het einde van dit jaar tot een landelijk dekkend netwerk van goed functionerende samenwerkingsverbanden te komen? Kunt u de Kamer berichten over de uitkomst of de voortgang van het gesprek van het CPZ met alle betrokken partijen om te komen tot een degelijk samenwerkingsverband met een

ingevulde regionale zorgstandaard? 2) Deelt u de mening dat met betrekking tot mogelijke centralisatie van acute verloskundige zorg naar Zwolle, de punctualiteit van ambulances in Drenthe in het geding zal komen? 3) Bent u bereid de beschikbaarheid en bereikbaarheid en daarmee de haalbaarheid van de landelijke norm voor spoedritten voor deze regio goed te laten onderzoeken voor het definitieve besluit over eventuele decentralisatie genomen wordt?

4

In mijn brief van 21 mei 2012 heb ik u de voortgang geschetst van de motie van mevrouw Arib en mevrouw Smilde betreffende een landelijk dekkend netwerk van regionale zorgstandaarden voor geboortezorg. Het CPZ werkt momenteel aan een checklist die beschrijft waar de regionale samenwerkingsverbanden aan moeten voldoen. De checklist is een startdocument en is opgesteld aan de hand van de conclusies van het Stuurgroepadvies en wordt nu al gebruikt om regionale samenwerkingsverbanden te ondersteunen en te toetsen. Van belang is dat in de regionale samenwerkingsverbanden de acute verloskundige zorg georganiseerd dient te zijn als onderdeel van de regionale keten van zorg bij zwangerschap en geboorte. Het CPZ geeft op dit moment advies bij de planvorming in onder andere Meppel en zal beoordelen in hoeverre deze plannen in overeenstemming zijn met de huidige concept checklist.

In gezamenlijke opdracht van Achmea en de RAV'en IJsselland en Drenthe doet het RIVM momenteel onafhankelijk onderzoek naar de ambulance rijtijden. De gevolgen voor de bereikbaarheid bij een eventuele concentratie van de bevallingen in Zwolle worden getoetst aan de 45 minuten norm. De lokale partijen zullen dit onderzoek meenemen in de uiteindelijke besluitvorming.

5

Wat is uw reactie op geruchten over het mogelijk verdwijnen van kindergeneeskunde in Meppel?

5

Ik verwacht dat, zoals afgesproken in de overleggen tussen alle partijen, op 1 november 2012 de contouren van het zorglandschap en de inrichting van de keten van geboortezorg in de regio Meppel bekend zijn. Ik ga ervan uit dat de kindergeneeskunde daarbij wordt meegenomen.

- 1) <http://www.rtvdrenthe.nl/nieuws/kindergeneeskunde-blijft-meppel>
- 2) Brief van de minister van VWS inzake acute verloskundige zorg in Meppel (32 279, 33)
- 3) <http://www.rtvdrenthe.nl/nieuws/drentse-ambulances-nog-vaak-te-laat>

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Arib (PvdA), ingezonden 11 juli 2012 (vraagnummer 2012Z14393).