

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**  
104684-100761-CZ

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
5 november 2012

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

Datum 15 november 2012  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Bouwmeester  
(PvdA) over het sluiten van de afdeling klinische verloskunde in Meppel  
(2012Z18763).

Hoogachtend,  
de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Bouwmeester (PvdA) over het sluiten van de afdeling klinische verloskunde in Meppel .  
(2012Z18763)

1

Bent u op de hoogte van het bericht dat de afdeling klinische verloskunde van Zorgcombinatie Noorderboog heeft besloten vanaf 1 januari 2013 geen bevallingen meer te laten plaatsvinden in het Diaconessenhuis in Meppel? 1) Wat is uw reactie?

1

Ja, zie mijn antwoord op vraag 2 van de leden Bruins Slot en Agnes Mulder (vraagnummer 2012Z18761). Van belang is dat ook na het besluit wordt voldaan aan de randvoorwaarden voor kwaliteit en bereikbaarheid. De IGZ ziet hierop toe.

2

Vindt u de voorwaarden die de raad van bestuur heeft gesteld, binnen 45 minuten in een ziekenhuis kunnen zijn en goede samenwerkingsafspraken tussen verloskundigen en gynaecologen, voldoende of zijn er meer voorwaarden waaraan goede verloskundige zorg volgens u moet voldoen?

2

Goede verloskundige zorg moet voldoen aan de vigerende wet- en regelgeving en aan de veldnormen. Daaronder zijn begrepen de 45 minuten norm en goede samenwerkingsafspraken in het gehele netwerk rond moeder en kind, maar bijvoorbeeld ook de beschikbaarheid van voldoende mensen en middelen (conform de Kwaliteitswet Zorginstellingen).

3

Kunt u van beide voorwaarden aangeven waarom de raad van bestuur van mening is dat eraan wordt voldaan op 31 december 2012, in hoeverre er nu aan voldaan wordt of dat nog maatregelen c.q. ontwikkelingen moeten plaatsvinden vóór 31 december 2012? Wat is de mening van verloskundigen en gynaecologen over het al dan niet aan deze voorwaarden voldoen?

4

Is het volgens alle betrokkenen mogelijk om binnen twee maanden aan alle voorwaarden te voldoen om de kwaliteit van klinische verloskunde in de regio te garanderen? Welke maatregelen dienen daartoe in de regio genomen te worden? Kan van ieder van die voorwaarden ( zoals het inrichten van ambulanceposten, samenwerkingsafspraken enz.) aangegeven worden wat de stand van zaken is en op welke wijze ervoor gezorgd zal worden dat op 31 december aan alle voorwaarden is voldaan?

3 en 4

Zie mijn antwoord op vraag 11 van de leden Bruins Slot en Agnes Mulder (vraagnummer 2012Z18761).

5

Kan aangegeven worden waarom het satellietmodel zoals voorgesteld door de Verloskundigen Kring Meppel en omstreken niet genoeg bevallingen opleverde voor het ziekenhuis Meppel? Op grond van welke overwegingen is in het

rapport Blijham geconcludeerd dat het satellietmodel niet voldoet? Welke gevolgen zou het satellietmodel hebben voor de kwaliteit? Welke gevolgen zou het satellietmodel hebben voor de doelmatigheid en de kosten?

5

Zie mijn antwoord op vraag 5 van de leden Bruins Slot en Agnes Mulder (vraagnummer 2012Z18761).

6

Op welk andere plaatsen in Nederland wordt op dit moment gesproken over concentratie van verloskundige zorg en sluiting van afdelingen verloskundige?

6

De IGZ heeft in 2011 geïnventariseerd welke ziekenhuizen concentratie van verloskundige zorg overwogen. Daaruit bleek dat in november 2011 de helft van de ziekenhuizen nadacht over concentratie, al dan niet met concrete plannen. De IGZ gaf daarbij nadrukkelijk aan dat het een momentopname was van een veld dat sterk in beweging is. Ik heb u de bevindingen van de IGZ, met mijn reactie, toegezonden op 1 maart 2012 (CZ/TSZ-3106339). Er zijn mij geen recentere gegevens bekend.

7

Kan aangegeven worden waarmee het College Perinatale Zorg (CPZ) nu bezig is en welke rol het CPZ heeft gespeeld in Meppel? Welke invloed heeft het CPZ gehad op de gang van zaken in Meppel? Welke activiteiten heeft het CPZ uitgevoerd rond de gang van zaken in Meppel? Wat is de stand van zaken ten aanzien van de taak van het CPZ om een landelijk dekkend netwerk tot stand te brengen van goed functionerende samenwerkingsverbanden in Nederland?

7

Het CPZ heeft actief de regio Meppel bezocht en daar een inventarisatie van standpunten, discussies en mogelijkheden uitgevoerd. Zij heeft vastgesteld dat de mogelijkheden voor de toekomst onvoldoende met alle betrokkenen zijn verkend om toekomstbestendige verloskundige zorg te leveren in de regio, waren volgens het CPZ aanvullende, nieuwe afspraken nodig. Mede door de inbreng van het CPZ zagen alle partijen dit als hun verantwoordelijkheid en is het proces opnieuw opgepakt, waarbij alle betrokken partijen dit nieuwe proces met open vizier zijn ingegaan. Mede op advies van het CPZ is een extern procesbegeleider aangesteld die met de geldende normen als uitgangspunt het gesprek met betrokkenen over een gezamenlijke oplossing is aangegaan.

Voor de stand van zaken ten aanzien van het landelijk dekkende netwerk verwijs ik naar mijn antwoord op vraag 8 van de leden Bruins Slot en Agnes Mulder (vraagnummer 2012Z18761).

1) Skipr, 2 november 2012

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van de leden Bruins Slot en Agnes Mulder (beiden CDA), ingezonden 5 november 2012 (vraagnummer 2012Z18761)