

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:
Rijnstraat 50
2515 XP DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
197921-117272-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
6 februari 2014

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

Datum 4 maart 2014
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Gerven (SP) over het bericht dat de spoedeisende hulpposten in Bronovo en 't Lange Land in Zoetermeer mogelijk dicht gaan (2014Z02111).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Van Gerven (SP) over het bericht dat de spoedeisende hulpposten in Bronovo en 't Lange Land in Zoetermeer mogelijk dicht gaan (2014Z02111).

1

Hoe reageert u op het bericht dat de spoedeisende hulpposten in Bronovo en 't Lange Land in Zoetermeer mogelijk dicht gaan? 1)

In het Hoofdlijnenakkoord van juli 2011 is afgesproken dat zorgverzekeraars, waar nodig om redenen van kwaliteit en doelmatigheid, overgaan tot herinrichting van het zorglandschap. In navolging van deze afspraken heeft Zorgverzekeraars Nederland begin 2013 het rapport 'Kwaliteitsvisie Spoedeisende Zorg' gepubliceerd. Verzekeraars zetten vanuit kwaliteits- en doelmatigheidsoverwegingen in op specialisatie en concentratie van complexe acute zorg. Dit betreft traumazorg, spoedeisende neurologische zorg, spoedeisende cardiologische zorg, spoedeisende vaatchirurgische zorg en spoedeisende geboortezorg. Op basis van deze visie zijn er door zorgverzekeraars regionale scenario's ontwikkeld voor de toekomst, op basis van de huidige ziekenhuislocaties en de lokale zorgvraag. In elke regio is een coördinerend verzekeraar die zorg draagt voor het verloop van het proces. Ook in de regio Den Haag/Leiden zijn er scenario's ontwikkeld die momenteel met de betrokken partijen worden besproken. Het is de bedoeling dat er uiteindelijk in gezamenlijkheid van zorgverzekeraars en zorgaanbieders, rekening houdend met belangen van alle betrokken partijen een regioplan wordt vastgesteld. Het uiteindelijke doel is betere kwaliteit van de spoedeisende zorg voor de patiënt. Dit zal vervolgens in de loop van een aantal jaren tot uitvoering worden gebracht via de contractering tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen.

2

In welk stadium en hoe concreet zijn de plannen om de genoemde spoedeisende hulpposten te sluiten?

Bovengenoemde plannen zijn nog in concept en worden nog besproken met de partijen uit de regio. Er valt dus nog niets te zeggen over welke ziekenhuizen welke acute zorg zullen gaan aanbieden. De concentratie is met name gericht op de complexe acute zorgstromen, slechts een beperkt deel van het ziekenhuisaanbod. Spoedeisende Hulpen (SEH's) zullen in sommige gevallen anders ingericht worden. In het Regeerakkoord is afgesproken dat de huidige dubbele infrastructuur van Huisartsenposten (HAP) en SEH's afgebouwd wordt, door integratie of betere samenwerking van HAP en SEH.

3

Is het wat u betreft acceptabel dat zorgverzekeraars onder leiding van CZ de zorg in de Haagse regio op deze manier uitkleden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Zie mijn antwoord op vraag 1 en 2.

4

Hoe reageert u op de constatering van 66 procent van de ambulancemedewerkers die een sluiting van een spoedeisende hulppost hebben meegemaakt dat de aanrijtijden hierdoor te lang worden? Wat betekent dit voor uw opstelling inzake het sluiten van deze spoedeisende hulpposten? 2)

Zoals in vraag 2 aangegeven is er op dit moment geen sprake van het verdwijnen van SEH's. Mochten er in de toekomst toch plannen gemaakt worden om de acute zorg in de regio anders in te richten dan dienen de zorgverzekeraars vanuit hun zorgplicht, samen met de relevante ziekenhuizen, de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's), in het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) ervoor te zorgen dat de bereikbaarheid binnen de wettelijk gestelde 45 minuten norm in de regio geborgd blijft. Dat valt onder hun zorgplicht.

5

Hoe reageert u op de constatering van 58 procent van ambulancemedewerkers dat het sluiten van spoedeisende hulpposten geen positief effect heeft gehad op de kwaliteit? Wat betekent dit voor uw opstelling inzake het sluiten van deze spoedeisende hulpposten?

Het is mij onduidelijk welke uitkomstindicatoren er gebruikt zijn in de enquête die de SP heeft laten uitvoeren om te duiden dat er sprake is van achteruitgang in de kwaliteit van zorg. Ik kan de constatering, dat het sluiten van een locatie voor spoedeisende hulp geen positieve effecten heeft op de kwaliteit, derhalve niet onderschrijven.

6

Deelt u de mening dat het opmerkelijk is dat een vertegenwoordiger van zorgverzekeraar CZ denkt dat het bundelen van locaties voor spoedzorg de kwaliteit van de zorg verhoogt? Heeft CZ volgens u genoeg kijk op de dagelijkse praktijk? Deelt u de vrees dat het hier om een tekentafelmening gaat?

Zie mijn antwoord op vraag 1.

7

Hecht u meer waarde aan de mening van ambulancemedewerkers of aan die van een vertegenwoordiger van zorgverzekeraar CZ? Wie heeft volgens u meer inzicht in de kwaliteit van de geboden zorg?

Zie mijn antwoord op vraag 1 waarin ik de rol van de zorgverzekeraar en de andere betrokken partijen in deze schets.

8

Is het waar dat er ook plannen bestaan om alleen de afdelingen intensive care in het Haga Ziekenhuis en het Medisch Centrum Haaglanden open te houden? Zo ja, is deze verschraving van de zorg op voorspraak van de zorgverzekeraars wat u betreft acceptabel? Wat gaat u doen om te voorkomen dat deze plannen tot uitvoer komen? Zo nee, hoe zien de plannen er dan uit?

De plannen zijn nog te prematuur om hier op in te gaan. Mochten er in de toekomst toch plannen gemaakt worden om de acute zorg in de regio anders in te richten dan dienen de zorgverzekeraars vanuit hun zorgplicht, samen met de

relevante ziekenhuizen, de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's), in het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) ervoor te zorgen dat de bereikbaarheid binnen de wettelijk gestelde 45 minuten norm in de regio geborgd blijft.

9

Welke actie gaat u ondernemen om te voorkomen dat de plannen van de zorgverzekeraars om de spoedeisende hulpdiensten te sluiten doorgang vinden?

Zie mijn antwoord op vraag 8. Ik heb wettelijk gezien een rol als de bereikbaarheid van cruciale zorg binnen 45 minuten met de ambulance of de veiligheid van de zorg in het geding lijkt te komen.

1) Spoedzorg in de buurt verdwijnt, AD 5 februari 2014, regiokatern Den Haag, pagina 1

2) Ambulancepersoneel aan het woord,

http://www.sp.nl/service/rapport/140115_Ambulancepersoneel.pdf