

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2560

Vragen van het lid **Kooiman** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de bestuurlijke instabiliteit van Treant en de dreigende teloorgang van volwaardige ziekenhuiszorg op de ziekenhuislocaties in Stadskanaal en Hoogeveen* (ingezonden 10 augustus 2017).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 augustus 2017).

Vraag 1

Wat is uw oordeel over de nieuwste ontwikkelingen bij Treant waar de voorzitter van de raad van toezicht per direct is opgestapt vanwege bestuurlijke onenigheid over de koers van de ziekenhuizen?¹

Antwoord 1

Ik heb daarover geen oordeel.

Vraag 2

Vormt de bestuurlijke instabiliteit niet een groot risico voor de kwaliteit en continuïteit van de ziekenhuiszorg in Stadskanaal, Hoogeveen en Emmen?

Antwoord 2

Bestuurlijke instabiliteit kan inderdaad een risico vormen voor de bestuurbaarheid van een zorginstelling en daarmee indirect voor de patiëntenzorg. De Inspectie voor de Gezondheidszorg staat daarom in nauw contact met de raad van bestuur en de raad van toezicht. De IGZ heeft mij laten weten dat zij er vertrouwen in heeft dat de voorwaarden voor goed bestuur aanwezig zijn.

Vraag 3

Wordt het niet tijd dat er een volstrekt onafhankelijk onderzoek komt naar wat er sinds de fusie van de drie ziekenhuizen heeft plaatsgevonden en hoe volwaardige ziekenhuiszorg op de drie locaties kan worden gewaarborgd conform de gedane belofte van het Treant-bestuur?²

¹ <http://www.dvhn.nl/drenthe/Update-Voorzitter-Bas-Eenhoorn-legt-functie-bij-Treant-Zorggroep-per-direct-neer-22403584.html>

² <http://www.dvhn.nl/drenthe/Treant-belooft-behoud-Refaja-en-Bethesda-21962798.html>

Antwoord 3

De organisatie van de zorg in de regio is primair de verantwoordelijkheid van de betrokken zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Zoals ik reeds in antwoord op vragen van de Kamerleden Voortman (GL) en Van Gerven (SP) uit februari jongstleden³ heb vermeld, bestaat er geen definitie van een «volwaardig ziekenhuis» of «basisziekenhuis». Van belang is dat voor de zorg die een ziekenhuis aanbiedt, de randvoorwaarden om goede zorg te leveren aanwezig moeten zijn. De IGZ houdt toezicht op de kwaliteit van de zorg die wordt verleend. Verder vind ik het van groot belang dat sprake is van een zorgvuldig gezamenlijk proces en een gezamenlijke dialoog, waarbij alle relevante regionale partijen betrokken zijn (zie ook mijn antwoord op vraag 7). Gelet op mijn (beperkte) rol in deze, alsmede het oordeel van de IGZ en de dialoog die Treant momenteel met de partijen uit de omgeving voert, zie ik geen reden om een dergelijk onderzoek te laten starten.

Vraag 4

Zou het niet raadzaam zijn om het gehele bestuur en de gehele raad van toezicht te vervangen om schoon schip te maken en met een schone lei te beginnen?

Antwoord 4

Het is niet aan mij om daarover te oordelen. Ziekenhuizen zijn private instellingen en in dat kader zelf verantwoordelijk voor de besturing van hun organisatie. Daar waar de kwaliteit van de zorgverlening in het geding komt, grijpt de IGZ in. Daarvoor is vooralsnog geen aanleiding.

Vraag 5

Ziet u voor uzelf een rol weggelegd in bestuurlijk opzicht om de zaak bij Treant vlot te trekken gezien de slechte financiële resultaten en het feit dat het er nu op lijkt dat Treant niet «in control» is en we moeten vrezen voor de toekomst omdat «wanneer men elkaar met pannen achterna zit, er niet wordt gekookt»? Zo nee, waarom niet?⁴

Antwoord 5

Ziekenhuizen zijn zelf verantwoordelijk voor een gezonde bedrijfsvoering en de kwaliteit van de geleverde zorg. Daarop wordt door de IGZ toezicht gehouden. Ik heb daarin geen rol. Wel heb ik, toen ik begin dit jaar in de regio op bezoek was, in het kader van de plannen voor wijziging van het zorgaanbod op ziekenhuislocaties van Treant nadrukkelijk opgeroepen tot een goede dialoog met alle relevante partijen. De IGZ kijkt wel mee vanuit haar toezichthoudende rol, en zal bestuur en raad van toezicht ook aanspreken zodra er risico's ontstaan voor de kwaliteit of veiligheid van zorg. In het uiterste geval kan de IGZ op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) een zorginstelling een aanwijzing geven om een bestuurder of lid van de raad van toezicht te vervangen. Het gaat hier echter om een ultimatum remedium als de kwaliteit van zorg bij herhaling niet orde blijkt te zijn. Zoals reeds blijkt uit mijn antwoord op vraag 2, is dit hier niet aan de orde.

Vraag 6

Staat u nog steeds achter uw oordeel dat van verdere schaalvergroting van de zorg bij Treant geen sprake is en de intensive care (IC) zorg in Hoogeveen niet wordt afgeschaald door Treant? Kunt u dit toelichten?⁵

Antwoord 6

U verwijst naar mijn antwoord op Kamervragen van de leden Leijten en Van Gerven (beiden SP) d.d. 7 en 12 januari 2015, over de intensive care (IC) zorg van ziekenhuis Bethesda in Hoogeveen^{6, 7}. Op dat moment was er geen sprake van een afschaling van de IC-zorg in Hoogeveen. Treant zorggroep heeft destijds laten weten dat na het vaststellen van de (op dat moment nog

³ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 1286

⁴ <http://www.rtv.drenthe.nl/nieuws/124529/Treant-is-een-organisatie-die-niet-in-control-is>

⁵ Aanhangsel van de Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 1158

⁶ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 1158

⁷ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 1162

in ontwikkeling zijnde) IC-richtlijn het organisatiebreed beleid ten aanzien van de IC-zorg vastgesteld zou worden, en dat de organisatie van de intensieve zorg tot die tijd zou blijven zoals die was.

Zoals ik uw Kamer op 23 februari jongstleden in antwoord op de vragen van de Kamerleden Voortman (GL) en Van Gerven (SP)⁸ over de plannen van Treant Zorggroep met betrekking tot de IC zorg reeds heb gemeld, heb ik geen oordeel over de wijze waarop Treant Zorggroep de IC-zorg organiseert. De bereikbaarheid en beschikbaarheid van het zorgaanbod is primair de verantwoordelijkheid van zorgaanbieders en zorgverzekeraars en daarbij is het uitgangspunt uiteraard dat de (organisatie van de) zorg moet voldoen aan de kwaliteitseisen die volgen uit de heersende veldnormen, zoals de nieuwe IC-richtlijn.

Vraag 7

Bent u tevreden over de wijze waarop Treant thans in gesprek is met de bewoners van de ziekenhuizen in Hoogeveen en Stadskanaal zoals u bepleitte in februari jongstleden? Zo ja, waarom? Zo nee, welke stappen gaat u daartoe ondernemen?⁹

Antwoord 7

Zoals u weet vind ik het van groot belang dat sprake is van een zorgvuldig gezamenlijk proces en een gezamenlijke dialoog, waarbij alle relevante regionale partijen waaronder ook de inwoners uit de omgeving betrokken zijn. Na een moeizame start lijkt de open dialoog vanuit Treant Zorggroep goed te worden gevoerd.

Ik heb van Treant Zorggroep begrepen dat Treant de afgelopen periode in 30 bijeenkomsten in gesprek is gegaan met onder meer inwoners, gemeenten, zorgverzekeraars, huisartsen, verloskundigen en patiëntenorganisaties. Dit is teruggekoppeld in vier bijeenkomsten op 13 juli. Treant heeft mij laten weten dat momenteel samen met de verzekeraars en andere belanghebbenden wordt gewerkt aan plannen voor de zorg op middellange termijn. In 2018 start Treant het gesprek over de vraag: «Hoe richten we de zorg in deze regio voor de komende 10 tot 15 jaren in?». Ook daarover gaat het ziekenhuis in gesprek met betrokkenen, binnen en buiten de organisatie. De dialoog van de afgelopen maanden was niet eenmalig maar is een vast onderdeel van de werkwijze van Treant, aldus het ziekenhuis.

Vraag 8

Wat is uw oordeel over het rapport van Denktank Bethesda uit Hoogeveen die enerzijds constateert dat er zorg verdwijnt uit Hoogeveen en anderzijds pleit voor behoud van een volwaardig ziekenhuis Bethesda in Hoogeveen? Wat doet Treant met dit rapport?¹⁰

Antwoord 8

Ik ben van mening dat het rapport een aanvulling is op de gesprekken die Treant Zorggroep met belanghebbenden voert. Van Treant Zorggroep heb ik begrepen dat het rapport van de Denktank Bethesda door de raad van bestuur en raad van toezicht met de leden van de Denktank is besproken. Treant heeft toegezegd de inhoud van het rapport te betrekken bij de door het ziekenhuis op te stellen regiovisie voor de toekomst, maar heeft wel aangegeven zich te verzetten tegen de stelling dat «de zorg verdwijnt uit Hoogeveen». Het bestaan en behoud van Bethesda stond en staat bij Treant niet ter discussie, aldus het ziekenhuisbestuur.

⁸ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 1286

⁹ <http://www.rtvdrenthe.nl/nieuws/118549/Zilveren-Kruis-teleurgesteld-in-plannen-voor-ziekenhuizen-van-Zorggroep-Treant>

¹⁰ <https://actievoorbethesda.wordpress.com/het-laatste-nieuws-over-ziekenhuis-bethesda/>