

Vergaderjaar 2008–2009

27 295

Positionering algemene ziekenhuizen

Nr. 122

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 januari 2009

Het ziekenhuis Walcheren en de Oosterscheldeziekenhuizen hebben medio 2008 bij de Nederlandse Mededigingsautoriteit (NMa) een fusieaanvraag ingediend. De NMa heeft de fusieaanvraag momenteel in behandeling en zal in de komende maanden met een besluit komen.

De fusieplannen gaan uit van een concentratie van belangrijke onderdelen van de ziekenhuiszorg, te weten de acute en complexe zorg, in Goes. Dit voornemen laat de bevolking van Walcheren niet onberoerd. Naast het «verdwijnen» van het ziekenhuizen in zijn volle omvang en de hiermee samenhangende emoties wordt in het bijzonder gewezen op het ongunstige effect op de verloskundige zorg in de regio als de concentratievoornemens van de klinische kindergeneeskunde en de tweedelijns verloskunde in Goes. De Oosterschelde regio heeft met 5821 vrouwen van 15 tot en met 39 jaar per verloskundige in de eerste lijn een lage dichtheid. De lage verloskundigendichtheid in Zeeland wordt door relatief veel klinisch werkzame verloskundigen gecompenseerd. De rol van het ziekenhuis is in deze regio dan ook belangrijk op dit punt. Indien door fusievorming de kindergeneeskunde en gynaecologie wordt geconcentreerd in Goes, betekent dat voor sommige delen van Zeeland (Kop van Walcheren) een verlies aan bereikbaarheid. De inwoners in die gebieden zullen langer moeten reizen om die zorg te kunnen krijgen.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft medio vorig jaar op verzoek van de Stichting Oosterscheldeziekenhuizen en het Ziekenhuis Walcheren geadviseerd over de continuïteit en kwaliteit van de klinische obstetrie en gynaecologie. De ziekenhuizen waren ondanks de intensieve pogingen niet in staat voldoende waarnemers en gynaecologen aan te trekken. Als gevolg van het vertrek van drie van de acht gynaecologen en het niet tijdig kunnen invullen van de vacatures is in beide ziekenhuizen een zeer onwenselijke situatie ontstaan voor wat betreft de tweedelijns obstetrische en daaraan gerelateerde gynaecologische zorg. Door dit (tijdelijke) tekort aan gynaecologen waren beide ziekenhuizen volgens de

IGZ niet meer in staat om afzonderlijk kwalitatief verantwoord 7 x 24 uur tweedelijns obstetrische en gynaecologische zorg aan te bieden. Door de tweedelijns obstetrische en gynaecologische zorg te concentreren op één locatie zullen de ziekenhuizen hiertoe wel in staat zijn en wordt voorkomen dat deze zorg (al dan niet tijdelijk) niet meer beschikbaar is in Midden en Noord Zeeland. Behalve dat daarmee een basisfunctie zou verdwijnen uit deze regio, zou dit volgens de IGZ ook ingrijpende gevolgen kunnen hebben voor zowel bepaalde tweedelijns functies als voor bepaalde eerstelijns functies, zoals de eerstelijns verloskunde.

Zoals ik ook in de notitie «Kiezen voor kwaliteit en bereikbaarheid van zorg» heb aangegeven, is de kwaliteit van zorg leidend. De kwaliteitsrisico's die verbonden zijn aan het beschikbaar houden van de functies klinische gynaecologie en obstetrie in Vlissingen zijn te groot. Het beschikbaar houden van de functies op beide locaties zou kunnen leiden tot het wegvallen van een kwalitatieve aanbod van deze zorg in de hele regio Midden en Noord Zeeland. Dit is uiteraard een zeer onwenselijke situatie. Om die reden heb ik me aangesloten bij de overwegingen van de IGZ.

Ik signaleer het optredende verlies aan bereikbaarheid. Ik zal mij blijven inspannen om de bereikbaarheid binnen de wettelijke normtijd van 45 minuten te houden. Ik zal daarom zo spoedig mogelijk een extra ambulancestandplaats realiseren op Walcheren om zo de minder geworden bereikbaarheid in de regio op te vangen.

Ik vertrouw erop u met bovenstaande voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink