

Den Haag, 9 november 2017

Per brief van 6 oktober 2017 heeft u verzocht om een reactie op een brief van de Raad van Bestuur en de Vereniging Medische Staf van ziekenhuis Tergooi d.d. 19 september 2017, en een petitie en twee brieven van de Actiegroep «Tergooi Blaricum moet open blijven».

Ik heb van Ziekenhuis Tergooi begrepen dat dit momenteel twee vestigingen op ongeveer 7 kilometer afstand van elkaar heeft, in Hilversum en Blaricum. Het ziekenhuis heeft in 2011 besloten alle klinische activiteiten – waaronder ook de acute zorg – in de toekomst te concentreren op locatie Hilversum. Daarnaast is Tergooi bezig met het opzetten van nieuwe zorgcentra in de omgeving Blaricum – Haren – Huizen en in de omgeving van Weesp, met het idee dat patiënten daar in de toekomst terecht kunnen voor bijvoorbeeld huisartsenzorg en diagnostiek en voor bepaalde vormen van medisch-specialistische zorg. Ten gevolge van deze beslissingen van Tergooi zal onder meer de acute zorg uit Blaricum verdwijnen.

Op de spreiding en beschikbaarheid van spoedeisende hulp en acute verloskunde in Nederland is de zogenaamde «45-minutennorm» van toepassing. Zoals u weet is mijn beleid erop gericht dat de voor de 45-minutennorm «gevoelige» afdelingen voor spoedeisende hulp (SEH's) en acute verloskunde niet verdwijnen; voor het overige is de organisatie van de zorg in een regio een zaak van het ziekenhuis en de betrokken zorgverzekeraars, in overleg met alle betrokken partijen. «Gevoelige» afdelingen zijn die afdelingen die niet mogen sluiten omdat daardoor het aantal inwoners dat – volgens berekeningen van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) – niet binnen 45 minuten naar zo'n afdeling zou kunnen worden gebracht zou toenemen. Uit het laatste rapport dat het RIVM op mijn verzoek heeft uitgebracht over het aanbod en de bereikbaarheid van deze acute zorg, dat ik parallel aan deze brief ter informatie aan de Tweede Kamer toestuur,¹ blijkt dat de SEH en afdeling acute verloskunde in Blaricum niet «gevoelig» zijn voor de 45 minuten norm. Ik meng mij dan ook niet in de beslissingen van Tergooi over de reorganisatie van het zorgaanbod.

Wel vind ik het van groot belang dat bij beslissingen die invloed hebben op de bereikbaarheid en beschikbaarheid van het zorgaanbod in een regio sprake is van een zorgvuldig gezamenlijk proces en een gezamenlijke dialoog. Daarbij zouden alle relevante regionale partijen, waaronder ook de inwoners uit de omgeving, betrokken moeten zijn. Tergooi heeft mij laten weten in zijn plannen ook de samenwerkingspartners zoals de huisartsen, gemeenteraadsleden, patiëntenraden en wijkbewoners mee te nemen.

De Minister voor VWS
B.J. Bruins

¹ RIVM, Aanbod en bereikbaarheid van de spoedeisende ziekenhuiszorg in Nederland in 2017 – Analyse gevoelige ziekenhuizen 2017 (bijlage bij Kamerstuk 29 247, nr. 246).