

2011Z10280

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de halvering van de spoedeisende hulp in het ziekenhuis te Delfzijl* (ingezonden 18 mei 2011).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het feit dat de directie van de Ommelander Ziekenhuis Groep (OZG) te Winschoten en Delfzijl heeft besloten de spoedeisende hulp (SEH) te halveren en het aantal bedden van vijf naar drie terug te brengen en over te gaan tot een verregaande reductie van de chirurgische hulpverlening in de avond de nacht en in het weekend van de locatie Delfzicht in Delfzijl, nadat de klinische verloskunde en kindergeneeskunde zijn verdwenen?¹

Vraag 2

Wat vindt u van deze reductie, nu de praktijk is dat het huidige aantal van vijf bedden veelal bezet is en er regelmatig gebruik moet worden gemaakt van twee overbedden?

Vraag 3

Is er nog sprake van een volwaardige Intensive Care (IC) in Delfzijl en van welk niveau is deze? Welke operaties zijn er nog mogelijk in Delfzijl thans en in de toekomst?

Vraag 4

Kunt u aangeven of er in Delfzijl bij deze verdere uitkleding van het ziekenhuis nog sprake is van een volwaardig ziekenhuis, waarbij alle spoedpatiënten binnen 45 minuten een adequate spoedeisende eerste hulp en intensive care kunnen bereiken? Is hierbij de bereikbaarheid van adequate ziekenhuiszorg niet in het geding? Zo nee, waarom niet?

Vraag 5

Wat betekent dit voor de 7000 patiënten die jaarlijks worden gezien op de SEH?

¹ <http://www.youtube.com/watch?v=75ZIJ3dDapA>

Vraag 6

Hoe beoordeelt u deze besluitvorming van de directie van de OZG in relatie tot het gegeven dat voor 1 200 mensen de kritische 45 minuten grens geldt als er in Delfzijl geen adequate spoedvoorziening voor ziekenhuiszorg is? Voldoet het ziekenhuis volgens u aan de minimumnormen van bereikbaarheid en kwaliteit in deze? Zo ja, kunt u dit toelichten?

Vraag 7

Komt de OZG als zij de acute zorg in Delfzijl op deze wijze inrichten nog wel in aanmerking voor een beschikbaarheidstoelage in de toekomst? Druist de handelwijze van het OZG niet in tegen de bestaande beleidsregel CI-895 van de Nederlandse Zorgautoriteit om volwaardige acute zorg beschikbaar te houden voor de regio Delfzijl?

Vraag 8

Klopt het dat de omzet van de OZG de eerste maanden van 2011 met een half miljoen euro per maand is gedaald? Zo ja, wat is hiervan de reden? Heeft dit te maken met het uitkleden van het ziekenhuis in Delfzijl?

Vraag 9

Is het niet van groot belang dat de SEH op de locatie Delfzijl volwaardig blijft bestaan om te voorkomen dat het ziekenhuis in een neerwaartse spiraal terecht komt met aanhoudend adherentieverlies met een faillissement als uiteindelijke uitkomst? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u ondernemen om een goed ziekenhuis in Delfzijl te waarborgen?

Vraag 10

Bent u bereid een voldoende hoge beschikbaarheidstoelage te verstrekken, zodat een volwaardige SEH inclusief IC faciliteit kan blijven bestaan? Zo nee, waarom niet?