

Onderwerp Beantwoording raadsvragen SP ex art. 41 RvO over verdwijnen delen  
spoedeisende hulp Groninger ziekenhuizen

Steller N. Wind

De leden van de raad van de gemeente Groningen  
te  
GRONINGEN

Telefoon (050) 367 43 00 Bijlage(n) 1

Ons kenmerk HV14.4286732

Datum - **9 APR 2014** Uw brief van 16 maart 2014 Uw kenmerk -

Geachte heer, mevrouw,

Hierbij ontvangt u ons antwoord op de door de heer J. Dijk, fractie SP, gestelde vragen over het verdwijnen van delen van de spoedeisende hulp Groninger ziekenhuizen. De brief van de vragensteller treft u als bijlage aan.

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft voor de acute zorg het rapport 'Kwaliteitsvisie Spoedeisende Zorg' opgesteld. Dit aan de hand van afspraken tussen VWS, zorgaanbieders en zorgverzekeraars in het hoofdlijnen akkoord. Op basis van de kwaliteitsvisie hebben de zorgverzekeraars regionale scenario's ontwikkeld voor de toekomst en conceptplannen opgesteld. In het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) worden deze conceptplannen de komende periode besproken. In het ROAZ (met de zorgverzekeraar als agenda lid) maken de aanbieders van de acute zorg afspraken met elkaar over de samenwerking, met als doel acute zorg te borgen en te verbeteren. Het ROAZ heeft een wettelijke taak om naast het bevorderen van de kwaliteit de 45-minuten norm voor acute zorg te bewaken en waar nodig actie te ondernemen.

De vragen van de SP beantwoorden wij als volgt:

1. *Bent u met de SP-fractie van mening dat goede spoedeisende ziekenhuiscare van groot maatschappelijk belang is en de toekomst hiervan dus openbaar besproken moet worden? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen om de plannen openbaar te krijgen?*

Goede spoedeisende ziekenhuiscare is van groot maatschappelijk belang. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt primair bij de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders. De plannen zijn nog in concept. De dialoog tussen ZN en alle betrokken en verantwoordelijke stakeholders vindt momenteel nog volop plaats. In deze fase van het vernieuwen van afspraken is het begrijpelijk dat de plannen niet openbaar zijn.

plaats. In deze fase van het vernieuwen van afspraken is het begrijpelijk dat de plannen niet openbaar zijn.

Het ROAZ stelt vóór 1 juni 2014 een advies op als antwoord op de kwaliteitsvisie van ZN, uitgaande van de regionale verantwoordelijkheid om de acute zorg goed te organiseren.

2. *Bent u het met de SP-fractie eens dat de organisatie van goede, spoedeisende zorg van publiek belang is en dus ook publiek geregeld moet worden? Zo nee, waarom niet?*

Spoedeisende zorg is van publiek belang. De organisatie van de gezondheidszorg in Nederland is echter niet geheel publiek geregeld. VWS beoogt een evenwichtige verantwoordelijkheid tussen het eigen departement (bepalen van de regels), de zorgverzekeraars (inkopen en financieren) en de zorgaanbieders (uitvoeren).

3. *Is het college door de zorgverzekeraars of anderen van de plannen om het aanbod van spoedeisende hulp drastisch te beperken op de hoogte gesteld?*

Het college is hiervan niet op de hoogte gebracht. De conceptplannen worden momenteel besproken met alle relevante partijen op het gebied van de acute zorg.

4. *Deelt u de conclusie van de acht noordelijke ziekenhuizen dat sluiting van belangrijke delen van de spoedeisende hulp de kwaliteit van de zorg niet ten goede komt? Zo nee, waarom niet?*

Deze conclusie maakt geen onderdeel uit van het rapport. In het genoemde rapport wordt geconcludeerd dat het regioplan niet duidelijk maakt welke winst er in Noord Nederland te behalen is in termen van kwaliteit en doelmatigheid. De acht noordelijke ziekenhuizen delen deze conclusie in het rapport en dit heeft men in de dialoog met ZN kenbaar gemaakt.

5. *Kunt u aangeven wat u vindt van de grote rol die zorgverzekeraars spelen in besluiten om delen van ziekenhuiszorg te sluiten? Zo nee, waarom niet?*

De rol van zorgverzekeraars is wettelijk vastgelegd. Zorgverzekeraars moeten betrokken zijn als het gaat om specifieke thema's als acute basiszorg en concentratie en spreiding van acute zorg. Bestuurders van ziekenhuizen zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de strategie van hun eigen zorginstelling. De medisch professionals (waaronder de huisartsen) hebben de inhoudelijke kennis om de profielen kwalitatief goed te organiseren. Het ROAZ heeft een wettelijke taak toe te zien op de beschikbaarheid, bereikbaarheid en kwaliteit van de acute zorg.

6. *Bent u het met de SP-fractie eens dat goede spoedeisende hulp voor iedereen dichtbij en dus toegankelijk moet zijn?*

Ja. Zolang wordt vastgehouden aan de wettelijke eisen, is de spoedeisende zorg voor iedereen dichtbij en toegankelijk. De door de wet genoemde 45-minuten norm staat niet ter discussie, daaraan wordt op dit moment en in de toekomst in Groningen voldaan.

7. *Ongeveer de helft van de ziekenhuisopnames betreft patiënten die zich eerst wenden tot de spoedeisende hulp. Deelt het college de vrees van de SP dat het sluiten van onderdelen van de spoedeisende hulp negatieve gevolgen heeft voor de algemene kwaliteit van de ziekenhuiszorg?*

Dit hoeft niet rechtstreeks met elkaar in verband te staan. Ziekenhuiszorg is meer dan (onderdelen van) de spoedeisende hulp. De plannen van ZN worden momenteel besproken. Over de definitieve plannen en uitwerking daarvan kunnen wij op dit moment geen uitspraken doen.

8. *Gaat het college actie ondernemen om ervoor te zorgen dat ook de spoedeisende hulp van het Martini ziekenhuis open blijft? Zo ja welke actie? Zo nee, waarom niet?*

Op dit moment niet, omdat de direct betrokken en verantwoordelijke partijen nog in dialoog zijn over de conceptplannen.

9. *Is het college bereid om samen met ziekenhuisdirecties, personeel en andere Groningse gemeenten op te trekken om sluiting van spoedeisende hulp op grote schaal in onze provincie tegen te houden?*

Dit is nu niet aan de orde. ZN voert momenteel gesprekken met relevante partijen in de acute zorg en het ROAZ toetst de conceptplannen. Het is de bedoeling dat er uiteindelijk in gezamenlijkheid door zorgverzekeraars en zorgaanbieders, rekening houdend met belangen van alle betrokken partijen, een regioplan wordt vastgesteld.

We vertrouwen er op dat hiermee de door u gestelde vragen voldoende zijn beantwoord.

Met vriendelijke groet,  
burgemeester en wethouders van Groningen,

de burgemeester,  
dr. R.L. (Ruud) Vreeman

de secretaris,  
drs. M.A. (Maarten) Ruys

2014  
NR. 36

BIJLAGE

Aan het college van B en W van de gemeente Groningen

Groningen, 16 maart 2014

Betreft: vragen SP ex. Artikel 41 RvO inzake verdwijnen delen spoedeisende hulp Groninger ziekenhuizen

Geachte college,

Gister lekte plannen van Zorgverzekeraars Nederland uit om delen van de spoedeisende hulp weg te halen bij de kleine, algemene ziekenhuizen en onder te brengen in het UMCG in Groningen, in Leeuwarden en in Emmen. Voor de stad Groningen betekenen de plannen dat de spoedeisende hulp van het Martini ziekenhuis in de toekomst zal gaan sluiten.

Zorgverzekeraars Nederland wil de plannen niet openbaar maken. Naar hun zeggen gaat het om een rapport dat bedoeld is om een discussie los te maken. 'Maar', zo zeggen ze er bij 'het is wel noodzakelijk om naar de kwaliteit en doelmatigheid van de spoedeisende hulp in Nederland te kijken.'

Acht noordelijke ziekenhuizen noemen de plannen prutswerk. De SP-fractie is geschrokken van de plannen van de zorgverzekeraars en maakt zich ernstige zorgen over de gevolgen van het sluiten van grote delen van spoedeisende zorg. De plannen kunnen een kwestie van leven of dood betekenen voor de mensen die met spoed zorg nodig hebben. Naar de mening van de SP-fractie lijkt met de plannen het financiële belang van de zorgverzekeraars boven het maatschappelijk belang van goede zorg te worden gesteld.

Naar aanleiding van bovenstaande heeft de SP-fractie de volgende vragen aan u:

1. Bent u met de SP-fractie van mening dat goede spoedeisende ziekenhuiszorg van groot maatschappelijk belang is en de toekomst hiervan dus openbaar besproken moet worden? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen om de plannen openbaar te krijgen?
2. Bent u het met de SP-fractie eens dat de organisatie van goede, spoedeisende zorg van publiek belang is en dus ook publiek geregeld moet worden? Zo nee, waarom niet?
3. Is het college door de zorgverzekeraars of anderen van de plannen om het aanbod van spoedeisende hulp drastisch te beperken op de hoogte gesteld?
4. Deelt u de conclusie van de acht noordelijke ziekenhuizen dat sluiting van belangrijke delen van de spoedeisende hulp de kwaliteit van de zorg niet ten goede komt? Zo nee, waarom niet?
5. Kunt u aangeven wat u vindt van de grote rol die zorgverzekeraars spelen in besluiten om delen van ziekenhuiszorg te sluiten? Zo nee, waarom niet?
6. Bent u het met de SP-fractie eens dat goede spoedeisende hulp voor iedereen dichtbij en dus toegankelijk moet zijn?
7. Ongeveer de helft van de ziekenhuisopnames betreft patiënten die zich eerst wenden tot de spoedeisende hulp. Deelt het college de vrees van de SP dat het sluiten van onderdelen van de spoedeisende hulp negatieve gevolgen heeft voor de algemene kwaliteit van de ziekenhuiszorg?
8. Gaat het college actie ondernemen om ervoor te zorgen dat ook de spoedeisende hulp van het Martini ziekenhuis open blijft? Zo ja welke actie? Zo nee, waarom niet?
9. Is het college bereid om samen met ziekenhuisdirecties, personeel en andere Groningse gemeenten op te trekken om sluiting van spoedeisende hulp op grote schaal in onze provincie tegen te houden?

Hoogachtend,

Jimmy Dijk  
SP-fractie