Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2018–2019

31 016 Ziekenhuiszorg

Nr. 212 **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 maart 2019

Op 21 februari 2019 heb ik een gesprek gevoerd met de Raad van Bestuur en de voorzitter Vereniging Medische Staf van het Bravis ziekenhuis. In dit gesprek heeft de Raad van Bestuur van Bravis mij geïnformeerd over de verkenning van Bravis naar de mogelijkheden van centralisatie van het Bravis ziekenhuis, om de zorg in de (nabije) toekomst kwalitatief goed en betaalbaar te organiseren.

Verkenning Bravis

Op dit moment verleent Bravis klinische zorg op twee locaties: Roosendaal en Bergen op Zoom. Beide locaties kennen een SEH en de locatie Bergen op Zoom kent een afdeling acute verloskunde. De afdeling acute verloskunde is gevoelig voor de 45-minuten norm. Er zijn drie buitenpoliklinieken; in Steenbergen, Oudenbosch en Etten-Leur. Bravis heeft het ministerie gemeld dat er een toekomstscenario verkend wordt, waarbij in ieder geval de klinische zorg in de nabije toekomst op één nieuwe locatie, op een plek in de gemeente Roosendaal of Bergen op Zoom, wordt geleverd. Vooralsnog is het plan dat de ziekenhuisconcentratie in twee fasen zal plaatsvinden: in fase 1 (2025) zullen de acute en complexe zorgfuncties overgebracht worden naar de nieuwe hoofdlocatie, in fase 2 (2030) de electieve functies. Vooralsnog blijven de buitenpoliklinieken op de huidige locaties open.

Bravis heeft meerdere redenen gegeven voor de geplande wijziging: een fysieke fusie zou de winst van de bestuurlijke fusie in 2014 en de organisatorische fusie met daaropvolgende eerdere lateralisaties van zorg maximaal benutten. Bovendien zou een nieuwe locatie de bereikbaarheid vergroten: de huidige locaties zijn verkeerstechnisch moeilijk bereikbaar en kennen beide onvoldoende ruimte om als nieuwe hoofdlocatie te dienen. Ten slotte zijn beide huidige locaties niet bestendig voor de toekomst: bij de beoogde nieuwe ingebruikname zijn beide huidige locaties ruim 60 jaar oud. De locatie Bergen op Zoom kent een afschrijvingsregime wat afloopt tussen 2025 en 2030, bij de locatie Roosendaal

kst-31016-212
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2019

tussen 2030 en 2035. Gezien genoemde ontwikkelingen heeft Bravis geconcludeerd dat de zorg in de toekomst anders georganiseerd moet worden. De Raad van Bestuur heeft mij gemeld dat Bravis een financieel gezond ziekenhuis is. Dit blijkt ook uit het «BDO-Benchmark Ziekenhuizen 2018» onderzoek, waarin Bravis als nummer 32 van de 66 ziekenhuizen uit de bus is gekomen met een rapportcijfer 7. Bravis heeft mij gemeld dat over de verkenning gesproken wordt met (o.a.) de volgende partijen: huisartsen, omliggende gemeentebesturen in het verzorgingsgebied, (bestuur van) de medische staf, verzekeraars (CZ en VGZ; zij steunen het voorliggende plan), provinciebestuur, banken, cliëntenraad, ondernemingsraad, de verpleegkundige adviesraad, de Raad van Toezicht, leidinggevenden en medewerkers en de IGJ. Deze gesprekken zijn nog gaande en verlopen constructief.

De Raad van Bestuur heeft laten weten dat er nog geen besluit over het definitieve toekomstscenario is genomen. In de planning staat dat de Raad van Bestuur medio april 2019 een keuze zal maken voor de nieuwe hoofdlocatie.

Naar aanleiding van hun verkenning heeft Bravis het RIVM – voor de borging van de 45-minutennorm t.a.v. de bereikbaarheid van de acute zorg – verzocht in kaart te brengen wat de effecten zullen zijn voor de reistijd van patiënten indien de afdelingen spoedeisende hulp en acute verloskunde worden verplaatst naar één nieuwe locatie. Het RIVM houdt rekening met de voorgestelde nieuwbouwlocaties in de gemeenten en gaan uit van de huidige ambulancestandplaatsen van de RAV's.

Standpunt inzake verkenning Bravis

Aansluitend op het bovenstaande: ik vind dat bij de verkenning van Bravis niet eerder kan worden over gegaan tot een besluit, dan nadat er een zorgvuldig proces is voorafgegaan, waarbij belanghebbenden zijn gehoord en afspraken zijn gemaakt. Met het oog daarop heb ik de Raad van Bestuur van Bravis nadrukkelijk geadviseerd te handelen conform het concept van een algemene maatregel van bestuur (amvb) over de versterking van het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ), die ik op 28 november 2018 aan uw Kamer en ter consultatie aan veldpartijen heb gestuurd[1]. Het betreft hier conceptregelgeving. Deze is nog niet in werking getreden, maar biedt zorgaanbieders, zoals Bravis, aanwijzingen om het proces ordentelijk te laten verlopen.

Ik heb Bravis nadrukkelijk gevraagd om bij de verkenning en de daaruit voortvloeiende besluiten – naast patiënten, de medezeggenschap, medewerkers en de medische staf – óók bewoners, gemeenten, huisartsen en verloskundigen, ambulancedienst, andere ziekenhuizen en ROAZ actief te informeren en te betrekken. Niet alleen na besluitvorming, maar juist ook vóór besluitvorming. Op deze wijze krijgen alle partijen de kans om hun bezwaren, afwegingen, zorgen en suggesties in te brengen in de gesprekken met de Raad van Bestuur, zodat deze meegewogen kunnen worden in het creëren van draagvlak en besluitvorming. Als de Raad van Bestuur uiteindelijk een beslissing neemt, zal hij daarbij inzichtelijk moeten maken op welke wijze hij de belangen van de inwoners en andere partijen, alsmede hun zorgen en suggesties, heeft meegewogen in zijn beslissing. Uiteindelijk zijn de Raad van Bestuur en de verzekeraars verantwoordelijk voor hun keuzes.

Daarnaast heb ik aangegeven dat ik verwacht dat door de Raad van Bestuur met de huisartsen, verloskundigen en ambulancedienst resul-

[1] Kamerstuk 29 247, nr. 264.

taatsafspraken gemaakt worden over het overnemen van zorg. De patiënt moet op tijd weten dat hun zorg zeker is gesteld en hoe precies. Wijzigingen in het zorgaanbod en onzekerheden die daarmee gepaard gaan, moeten hand in hand gaan met het bieden van zekerheden dat patiënten de zorg krijgen, die ze nodig hebben. Voorts verwacht ik dat met de leden van het ROAZ vroegtijdig wordt besproken wat de plannen op het gebied van de acute zorg zijn (SEH en acute verloskunde) en dat er continuïteitsafspraken worden gemaakt over het overnemen van deze acute zorg.

De Raad van Bestuur heeft mij laten weten de bovenstaande punten ter hand te nemen en dat zij in dialoog met alle belanghebbenden zal gaan om de richting die men op wil zorgvuldig op draagvlak te toetsen. Hij zal voor het overlegproces voldoende tijd inruimen. De Raad van Bestuur heeft mij ook verzekerd dat hij de zorgen en suggesties die daaruit naar voren komen zorgvuldig zal wegen, voordat er een besluit wordt genomen over het vervolg.

Ook de toezichthouders IGJ en NZa hebben een belangrijke rol: zij toetsen bij wijziging van het zorgaanbod respectievelijk de borging van de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg. De IGJ zal in de uitvoering van de plannen toetsen of de kwaliteit van zorg gehandhaafd blijft, gelet op veldnormen en wet- en regelgeving. De NZa ziet toe op de toegankelijkheid van zorg en spreekt zorgverzekeraars aan op hun zorgplicht.

Tot slot

Ik blijf in overleg met Bravis over de verkenning naar toekomstbestendige zorg en het proces daar naartoe. Ik zal er actief op letten dat de communicatie en dialoog met belanghebbenden door de Raad van Bestuur serieus ter hand wordt genomen.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins