



Adviesraad  
Sociaal Domein  
Zoetermeer

Het college van burgemeester en wethouders  
van de gemeente Zoetermeer  
Postbus 15  
2700 AA Zoetermeer

Telefoon 06 57050024  
Adviesraadsociaaldomein  
@zoetermeer.nl

**Datum**  
7 juni 2023

Onderwerp: ongevraagd Advies behoud acute verloskunde LLZ Zoetermeer

**Ons kenmerk**  
Adviesraad sociaal domein  
2023-06

Geachte leden van het College,

De discussie over behoud van de acute verloskunde in het HagaZiekenhuis Zoetermeer is actueel.

De ASD deelt de opvattingen van het College hierover, zoals die onder meer in interviews in de media zijn geventileerd. Met het College delen wij de zorgen en erkennen dat externe partijen zoals de zorgverzekeraars en de Raad van Bestuur van het HagaZiekenhuis, hierin de lead hebben.

De ASD heeft in een gesprek met het lokale VSV vastgesteld dat enige druk zetten op het lopende proces over het behoud van de acute verloskunde in Zoetermeer, gewenst kan zijn. Verder is kennisgenomen van het feit dat in de regio breed, met name bij de professionals, zorgen over een negatieve beslissing bestaan.

De ASD adviseert daarom in een breed te verspreiden brief vanuit het College naar direct betrokkenen en de media nogmaals duidelijk te maken dat de acute verloskunde in Zoetermeer niet kan en mag verdwijnen. Daarnaast heeft de ASD een actie ingezet om steun op deze brief te verkrijgen van de omliggende gemeentebesturen verenigd in de H10.

In het platform H10 ASD'en is de vraag aan de orde om een ongevraagd advies voor ondersteuning van het Zoetermeerse College, aan de eigen Colleges te geven. Op 21 juni a.s. komt het platform bijeen.

Bijgaand treft u een opzet aan voor een breed te verspreiden brief alsook het document voor de H10 ASD'en.

Wij adviseren kort af te wachten met het versturen van de brief of steun van de H10 colleges (of een belangrijk deel hiervan) wordt gegeven.

Hoogachtend,  
Namens de Adviesraad sociaal domein Zoetermeer,

Saar Spanjaard,  
Voorzitter

## **Aan de leden adviesraden sociaal domein H10**

Beste leden van de adviesraden sociaal domein H10,

Jullie zijn vast bekend met de discussies over het voortbestaan van het Lange Land Ziekenhuis. Inmiddels lijkt het samengaan met het HagaZiekenhuis Den Haag een oplossing.

Echter de volgende discussie gaat over welke functies in het Zoetermeerse ziekenhuis kunnen/moeten blijven en dan in het bijzonder de acute verloskunde. Dat de concentratie van hoog specialistische zorg plaatsvindt begrijpt iedereen maar als een basisvoorziening als spoedhulp bij geboortes ter discussie komt zijn er grote zorgen.

Zorgen omdat men van mening is of kan zijn dat een gemeente van bijna 130.000 inwoners en ongeveer 1.300 geboortes per jaar, waarvan circa 1.100 in het ziekenhuis, snelle acute zorg als dat nodig is, meer dan nodig maakt.

Het enige argument dat wordt ingezet om deze zorg te stoppen is geld. Niet onbelangrijk maar zoals ook Zoetermeerse wethouder Ter Laak aangeeft, als het om zwangerschap en geboorte gaat speelt er meer. Bovendien wekt de informatie die doorkomt de indruk dat de kostenberekeningen tamelijk eendimensionaal zijn en er niet is of wordt gekeken naar kosten die ontstaan omdat er flankerende maatregelen moeten worden genomen.

Bijvoorbeeld zal het aantal ambulances moeten worden opgeschaald met de daarbij behorende bemensing. Bovendien geven alle ziekenhuizen in de regio aan dat zij of niet in staat zijn of minimaal veel problemen zullen hebben, om het volume vanuit Zoetermeer op te vangen.

Dit blijkt uit informatie van het Zoetermeerse VSV.

Dit betekent dat daar ook uitbreiding noodzakelijk zal zijn met uiteraard bijbehorende kosten.

Tenslotte zal hoe dan ook het aantal bevallingen met directe betrokkenheid van medisch specialisten toenemen met hogere kosten (gynaecoloog is duurder dan een verloskundige).

Voor de inwoners van Zoetermeer, maar ook breder in de regio, zal het feitelijke risico om maar niet te spreken over de risicoperceptie, oplopen. Nu komt het al regelmatig voor dat verloskundigen (in Zoetermeer en regio) een ziekenhuisbed moeten zoeken vanwege de zogenaamde volmeldingen. Ook zal het zo zijn dat als de gynaecologie uit Zoetermeer verdwijnt, aanpalende specialismen zoals bijvoorbeeld de kindergeneeskunde, verdwijnen.

Ook hier weer opmerkelijk bij een bevolking van bijna 130.000 inwoners.

In het gesprek dat de ASD Zoetermeer met het VSV heeft gehad is ook duidelijk aangegeven dat de ziekenhuizen en professionals in de regio (zowel in de eerste als de tweede lijn) allemaal zorgen hebben en van mening zijn dat de acute verloskundige zorg in Zoetermeer behouden moet worden. We weten dat de besluitvorming over dit soort zaken zeer snel kan verlopen en daarom het verzoek via de diverse adviesraden aan de H10 gemeenten (Colleges B&W) een gezamenlijk signaal af te geven aan alle betrokkenen dat behoud van acute verloskundige zorg in Zoetermeer noodzakelijk of minimaal meer dan gewenst is.

Betrokkenen zijn in ieder geval de raad van bestuur van het HagaZiekenhuis, de cliëntenraad van het HagaZiekenhuis, de zorgverzekeraars CZ, Menzis, DSW, Zilveren Kruis, VGZ de ROAZ-West, de minister van VWS, de Vaste Kamercommissie Volksgezondheid.

Verder is een bericht vanuit de H10 gemeenten aan de media wenselijk.

Laat weten of jullie ons advies aan het College B&W Zoetermeer als advies naar de eigen colleges willen steunen. Qua ondertekening van de collegebrief zou voor de snelheid “een mede namens” formule de voorkeur hebben.

## **CONCEPT BRIEF VAN, OF ONDERSTEUND DOOR, DE H10 COLLEGES**

Aan  
Raad van Bestuur van het HagaZiekenhuis,  
Cliëntenraad van het HagaZiekenhuis  
de zorgverzekeraars CZ,  
Menzis, DSW, Zilveren Kruis, VGZ  
de ROAZ-West  
de minister van VWS, de Vaste Kamercommissie Volksgezondheid

Onderwerp: behoud acute verloskunde Zoetermeer

Geachte bestuurders en andere betrokkenen,

Er is al geruime tijd discussie over de vraag of, en in welke hoedanigheid en met welke inhoud, een ziekenhuis in Zoetermeer moet blijven. Zoetermeer is, na Rotterdam en Den Haag de derde stad qua omvang in Zuid-Holland met ruim 127.000 inwoners. De vraag **of**, is inmiddels door de fusie met het HagaZiekenhuis beantwoord. Er blijft een ziekenhuis. De kwestie die nu speelt is of in het ziekenhuis Zoetermeer acute verloskunde overeind **kan** of **moet** blijven.

De vraag naar **kan** blijven wordt met name financieel benaderd. Efficiency is daarbij het sleutelbegrip waarbij mathematisch wordt vastgesteld dat acute verloskunde binnen de algemene norm van aanrijtijden kan worden weggesaneerd. Qua kosten en continuïteit zou dit gunstiger zijn. Nu is transparantie bij dit soort van operaties ver te zoeken met name vanwege de marktwerking. Echter vraagtekens bij de kostenopvattingen kunnen worden geplaatst bijvoorbeeld omdat in de doorrekening mogelijk niet alle aspecten zijn meegenomen. Dat kunnen direct noodzakelijk flankerende maatregelen betreffen zoals de inzet van meer ambulances met bemensing, meer capaciteiten (bedden en bemensing) in de ziekenhuizen waarnaar moet worden uitgeweken, meer verloskundigen omdat die langer van huis zullen zijn, etc.

De vraag naar **moet** zal vanuit een breder perspectief moeten worden beantwoord. Verloskundige zorg is altijd als basiszorg benaderd dicht bij de zwangere thuis. Bereikbaarheid en toegankelijkheid zijn hierbij sleutelbegrippen. Risico's hierop zijn altijd tot een minimum beperkt onder andere door een goede spreiding van verloskundige praktijken in de eerste lijn met een veilige opvang als gewenst of noodzakelijk in het ziekenhuis. Een acute situatie kan overigens gedurende een belangrijk deel van de zwangerschap spontaan ontstaan. Risico's en risicoperceptie kunnen cruciaal zijn en het reduceren hiervan zal bijdragen aan een goede uitkomst van de zwangerschap en bevalling. Het gevaar van opnieuw oplopende negatieve uitkomstcijfers (babysterfte) moet worden geminimaliseerd.

Zoetermeer heeft jaarlijks ongeveer 1.300 geboortes waarvan er 1.100 in het ziekenhuis plaatsvinden. Een volume dat voldoende rechtvaardiging geeft op behoud van de acute verloskunde. Dat daar mogelijk meer in moet worden geïnvesteerd dan volgens de financieringsnormen, kan dan de consequentie zijn. Daar komt nog bij dat de ziekenhuizen binnen het werkgebied van Zoetermeer nu al regelmatig zwangeren die in het ziekenhuis willen of moeten bevallen, moeten weigeren.

De zogenaamde volmeldingen met alle gevolgen van dien (gezeul met zwangeren soms in baringsnood of nog extremer de beruchte autosnelweg bevallingen). Dat betekent dat de aanname die blijkbaar relevant is, namelijk dat de bevallingen van het Zoetermeerse ziekenhuis binnen de regio kunnen worden opgevangen, minimaal discutabel is. Het risico dat meer zwangeren in de regio met ambulances naar ziekenhuizen buiten de regio moeten worden gebracht wordt groter met uiteraard langere aanrijtijden als gevolg.

Sluiting van de acute verloskunde in Zoetermeer raakt ons dus allemaal.

De samenwerkende gemeenten in het zogenaamde H10 verband doen dan ook een dringend beroep op alle betrokken verantwoordelijke instanties de acute verloskunde in het Zoetermeerse ziekenhuis te behouden. Hierbij zal met een open vizier en innovatieve benadering moeten worden gezien hoe zoveel mogelijk bevallingen in een medische omgeving veilig en kwalitatief voor Zoetermeer en omgeving kunnen worden behouden. Bereikbaarheid en toegankelijkheid van acute verloskundige zorg voor de oostzijde van Den Haag met onder meer de wijk Leidschenveen-Ypenburg zou hierin ook kunnen worden betrokken.

Hoogachtend,  
College B&W Zoetermeer namens de Colleges van .....