

DEEL 3 Waarom is sluiting van geboortezorg in Lelystad nodig?

In de polder is goede geboortezorg belangrijk omdat er relatief veel bevallingen plaatsvinden

In de polder vinden 950 klinische bevallingen en 200 poliklinische bevallingen plaats. Het aantal bevallingen in de regio blijft in de komende jaren gelijk. Het aantal zwangere vrouwen dat kiest voor een bevalling in het ziekenhuis in Lelystad daalt. In 2017 kiest de zwangere uit het adherentiegebied voor 70% voor bevallen voor Lelystad.

Het aanbieden van geboortezorg in Lelystad is, ondanks veel bevallingen, niet haalbaar vanwege een structureel tekort aan kinderartsen

In Lelystad werd tot 25 oktober klinische kindergeneeskunde, acute kindergeneeskundige zorg, klinische verloskunde, obstetrische poliklinische zorg en poliklinische kindergeneeskunde geboden. In 2017 is er een vacature ontstaan voor een kinderarts welke, tot op heden niet is ingevuld. Aanvullend vertrekken per eind 2018 nog 2 FTE kinderartsen bij IJsselmeerziekenhuizen. Het tekort aan kinderartsen is een landelijk probleem. Ondanks werving lukt het in Lelystad niet om nieuwe kinderartsen aan te trekken. De tekorten worden opgevangen door extra dienstbelasting van de eigen kinderartsen en inzet van waarnemers. Het MCIJ acht de kans klein dat binnen afzienbare tijd de openstaande vacatures voor kinderartsen (3 FTE) worden gevuld. Er zijn meerdere perifere gebieden in Nederland met dezelfde problematiek. Ook hier is vernieuwing lastig.

Per 25 oktober 2018 heeft MCIJ het besluit genomen om de klinische verloskunde en kindergeneeskunde te stoppen. Het besluit rondom de beëindiging komt voort uit een langdurig tekort van kinderartsen. Het ziekenhuis kan zonder waarneming de diensten niet vullen. De huidige formatie kinderartsen maakt het niet mogelijk de zorg op een medisch verantwoorde manier te blijven leveren.

Om te kunnen voldoen aan de kwaliteitseisen voor geboortezorg zijn juist meer kinderartsen (24/7) noodzakelijk

Voor kwalitatief verantwoorde geboortezorg is 24/7 aanwezigheid van kinderartsen een eis. Hier zal een geboortezorg afdeling in een ziekenhuis onvoorwaardelijk aan moet voldoen. Niet alleen betreft het een harde wettelijke eis waar ook de Inspectie voor Gezondheid en Jeugd (IGJ) nadrukkelijk op toetst, maar ook vanuit inhoudelijk oogpunt is 24/7 aanwezigheid van kinderartsen een absolute voorwaarde. Juist bij klinische zorg en zeker bij klinische verloskunde en klinische kindergeneeskunde gaat het om patiënten met vaak complexe en acute problematiek en deze zorgvraag is vaak niet-planbaar. Als continue aanwezigheid van kinderartsen niet volledig gegarandeerd is, kan de zorg niet als veilig aangemerkt worden. Dat is een situatie die te allen tijde voorkomen moet worden.

Het gebrek aan kinderartsen en daarmee aan de kwaliteit van zorg, maakt het noodzakelijk om de geboortezorg anders te organiseren

Door de beperkte beschikbaarheid van kinderartsen op zowel korte als lange termijn én het niet kunnen garanderen dat formatie gespecialiseerde verpleegkundige en verloskundige blijft voldoen aan de NOVG normen leidt tot de conclusie dat klinische verloskunde en kindergeneeskunde niet tot de mogelijkheden behoren voor een medisch specialistische voorziening in Lelystad. Het uitgestrekte gebied dat IJsselmeerziekenhuizen bedient vraagt om een passende oplossing voor de bevolking die nu gebruik maakt van klinische verloskunde in Lelystad.