

Vergaderjaar 2009–2010

29 247

Acute zorg

Nr. 117

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 maart 2010

Hierbij zend ik u mijn reactie op het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) «Mobiële Intensive Care Unit (MICU) coördinatiecentra voldoen aan de vergunningsvoorwaarden».¹

Aanleiding

Het MICU-transport is een relatief nieuwe zorgvorm met zeer kwetsbare patiënten, waarbij hoogwaardige begeleiding noodzakelijk is. Om redenen dat de kwaliteitseisen nog onvoldoende zijn vastgelegd en onvoldoende inzicht is in de omvang van het aantal uit te voeren transporten is het MICU-transport tijdelijk onder de vergunningplicht van art. 2 van de Wet op bijzondere medische verrichtingen (WBMV) gebracht. In de «Tijdelijke regeling MICU-coördinatiecentra en -transport» (hierna: «Tijdelijke regeling») wordt de omvang van de behoefte aan de MICU-coördinatiecentra en vervoerders geregeld en zijn de voorwaarden waaraan deze moeten voldoen opgenomen. Voor de periode tot 2011 is het aantal vergunningen hiermee beperkt tot zes voor de coördinatie en zeven voor het daadwerkelijk vervoer.

De IGZ heeft op mijn verzoek een tussentijds onderzoek uitgevoerd naar de naleving van de MICU-vergunningsvoorwaarden zoals gesteld in de «Tijdelijke regeling».

Bevindingen IGZ

De IGZ concludeert in haar rapport dat alle vergunninghoudende centra op het moment van onderzoek aan de voorwaarden zoals gesteld in de «Tijdelijke regeling» voldoen. Dit betekent dat alle centra voldoen aan de gestelde voorwaarden betreffende beschikbaarheid/paraatheid, volume, kwaliteit van het begeleidend team, technische staat van het materieel, samenwerking en dataregistratie. De IGZ geeft echter wel aan dat het MICU-transport een vertraagde opstartfase heeft gekend. Zo bleken de

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

meeste coördinatiecentra pas laat volledig operationeel te zijn. De eerste MICU-rit vond in de meeste centra in 2009 plaats (het laatste centrum per 2 juni 2009). De IGZ geeft als voornaamste reden voor de vertraagde opstart aan dat ziekenhuizen en vervoerders pas na het verkrijgen van de vergunning de trolley en de ambulance hebben besteld. Bovendien bleken de meeste trolleys bij aflevering te hoog als gevolg van het ingebouwde hydraulische systeem. Vier centra maken gebruik van dit type trolley. Ook was in sommige gevallen een gewenningsperiode nodig om de samenwerking tussen het MICU-coördinatiecentrum, de regionale ziekenhuizen en de vervoerder en de samenwerking tussen de coördinatiecentra onderling goed gestalte te kunnen geven. De IGZ deelt de mening van alle centra dat door de vertraagde opstart het onverstandig zou zijn om de «Tijdelijke regeling» per 1 januari 2011 te laten vervallen. Naar de mening van de IGZ is het MICU-transport niet geschikt om voortdurend onder de WBMV te houden. De IGZ acht echter een verlenging van de «Tijdelijke regeling» met minimaal één jaar noodzakelijk zodat de huidige centra voldoende ervaring kunnen opdoen.

Tot slot doet de IGZ een aantal aanbevelingen met betrekking tot aanpalende onderwerpen, betreffende de communicatie van de begeleidingscommissie IC-transport met de regionale coördinatoren, het onderscheid tussen acuut en semi-acuut vervoer, kinder-IC transport en internationale transporten. Deze aanbevelingen zijn voornamelijk gericht tot de begeleidingscommissie IC-transport.

Reactie minister

Het is goed te constateren dat, ondanks een vertraagde opstartfase, alle MICU-coördinatiecentra ten tijde van het onderzoek aan de gestelde vergunningsvoorwaarden voldoen. De redenen voor de vertraagde opstart zoals de IGZ deze in haar rapport heeft weergegeven acht ik aannemelijk en rechtvaardigen mijn inziens dan ook een verlenging van de «Tijdelijke regeling» met één jaar tot 1 januari 2012. De begeleidingscommissie IC-transport ondersteunt dit besluit.

Benadrukt zij dat mijn zienswijze ten aanzien van uittrede van het MICU-transport ongewijzigd blijft. Een verlenging van de «Tijdelijke regeling» met één jaar acht ik nodig maar tegelijkertijd ook realistisch om het MICU-transport per 1 januari 2012 uit de WBMV te kunnen laten stromen. Zoals gesteld in de «Tijdelijke regeling» besluit ik definitief over uittrede op basis van een zorgvuldige evaluatie naar de beschikbaarheid en de kwaliteit van het IC-transport. De begeleidingscommissie IC-transport is verantwoordelijk voor de totstandkoming van deze evaluatie. De voorzitter van de begeleidingscommissie IC-transport heeft mij laten weten dat het evaluatierapport medio september 2010 kan worden opgesteld. Dit geeft mij vertrouwen dat het perspectief dat ik met het MICU-transport voor ogen heb per 1 januari 2012 bereikt wordt.

Tot slot

De IGZ is gestart met een thematisch onderzoek naar de kwaliteit van zorg van de ziekenhuizen met een intensive care op niveau 2 en 3. Ik verwacht u in juni 2011 het rapport van de IGZ te kunnen aanbieden. De IGZ zal binnenkort de ziekenhuizen informeren over de inhoud, het toetsingskader en het handhavingkader van dit onderzoek.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink