

Vergaderjaar 2023–2024

**29 247**

**Acute zorg**

**Nr. 454**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 juni 2024

Hierbij ontvangt u ter informatie het jaarlijkse rapport van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) met betrekking tot de bereikbaarheid van de spoedeisende hulpafdelingen (SEH's) en locaties waar acute verloskunde (AV) wordt aangeboden, ook wel de «gevoelige ziekenhuizen analyse» genoemd.

In april 2024 waren er 81 SEH's in Nederland. Dit zijn twee locaties minder dan in 2023. Van dit totale aantal SEH's, waren er 77 SEH's met 24/7-uurs openstelling, in 2023 waren dit er 80. Per april 2024 werd op 71 ziekenhuislocaties 24-uur per dag, 7 dagen per week acute verloskunde aangeboden. Het aantal locaties is één minder dan in 2023.

Ten opzichte van 2023 is het aantal voor de 45-minutennorm gevoelige ziekenhuizen voor de SEH in 2024 ongewijzigd, dit blijven er 29. Er is wel een kleine wijziging in welke ziekenhuizen dit betreft en het aantal inwoners waarvoor deze ziekenhuizen gevoelig zijn. Deze wijziging wordt veroorzaakt door veranderde openingstijden van één ambulancestandplaats en sluiting van één ziekenhuislocatie waarbij de acute zorg wordt verplaatst naar de nieuwe locatie van het ziekenhuis. Het aantal mensen dat niet binnen 45 minuten in het ziekenhuis kan zijn is dit jaar licht toegenomen, van 0,3% naar 0,4%.

Voor de afdelingen acute verloskunde is er in 2024 een afname van één gevoelig ziekenhuis ten opzichte van 2023, van 32 naar 31. Deze afname wordt ook verklaard door sluiting van één ziekenhuislocatie waarbij de acute zorg wordt verplaatst naar de nieuwe locatie van het ziekenhuis. Ziekenhuizen die gevoelig zijn voor de AV en SEH met 24/7-uurs openstelling, komen in aanmerking voor een beschikbaarheidsbijdrage. In het rapport wordt ook de stand van zaken met betrekking tot de implementatie van de normen voor SEH's uit het Kwaliteitskader Spoedzorgketen gepubliceerd. Dit jaar zijn er verschuivingen te zien in ziekenhuizen die al dan niet voldoen aan de gestelde normen uit het Kwaliteitskader Spoedzorgketen ten opzichte van de uitvraag van vorig jaar. Uit de uitvraag blijkt dat op de peildatum van het RIVM niet alle ziekenhuizen alle elementen uit het kwaliteitskader hadden geïmplemen-

teerd. Zo waren er op de peildatum 8 SEH's die aangaven niet te voldoen aan de norm dat er tijdens openingstijden ten minste één arts-assistent (al dan niet in opleiding) met minimaal 1 jaar klinische ervaring op de SEH aanwezig is. Ook voor ziekenhuizen die deze norm al wel geïmplementeerd hadden, is het door de druk op de arbeidsmarkt lastig om hier aan te blijven voldoen. Mede daarom neemt de IGJ de naleving van de normen actief mee in haar toezicht.

De ziekenhuizen zijn volgens het RIVM in meer of mindere mate bezig met de implementatie van het Kwaliteitskader. Het RIVM beveelt daarom aan om onderzoek te doen naar wat de belemmerende factoren zijn voor het behalen van deze kwaliteitsnormen en wat ziekenhuizen eventueel nog nodig hebben om de normen van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen te implementeren.

Het is de verantwoordelijkheid van de ziekenhuizen om te voldoen aan de normen uit het Kwaliteitskader Spoedzorgketen. Ik realiseer mij dat de krapte op de arbeidsmarkt een rol speelt bij het voldoen aan de normen. Het is van belang dat in de ROAZ-regio's afspraken worden gemaakt over het zo effectief mogelijk inzetten van medewerkers voor de acute zorg, om de acute zorg kwalitatief goed en toegankelijk te houden. De ROAZ-plannen vormen hiervoor een goed aanknopingspunt. De resultaten van de inventarisatie van de implementatie van het kwaliteitskader betreft de IGJ in haar toezicht. Ik vind het van belang dat een volgend kabinet, bij de keuzes over de inrichting van het ziekenhuislandschap, rekening houdt met het feit dat het thans niet alle ziekenhuizen lukt te voldoen aan de minimale eisen uit het Kwaliteitskader Spoedzorgketen.

De Minister voor Medische Zorg,  
P.A. Dijkstra