

Vergaderjaar 2008–2009

31 700 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2009

Nr. 92

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 november 2008

Hierbij zend ik u mijn reactie op het inspectierapport *Toezicht Operatief Proces, deel 2*. Het rapport treft u bijgaand aan.¹

Het operatief proces is een centrale activiteit in ziekenhuizen. Het is een complex proces waar veel zorgverleners bij betrokken zijn. Vanuit het oogpunt van patiëntveiligheid kent dit proces risico's. Dit is reden voor de IGZ om onderzoek te verrichten naar de kwaliteit van het operatief proces, met de focus op communicatie, overdracht en infectiepreventie. In het bijzonder gaat het om de communicatie tussen zorgverleners, de overdracht van patiëntgegevens en de informatieverstrekking aan de patiënt.

De IGZ voert het onderzoek naar het operatief proces in drie verschillende stappen uit. De eerste stap – het *preoperatieve* traject – is reeds in februari 2007 afgerond. De tweede stap – het *peroperatieve* traject – is nu afgerond. Dit traject loopt van de binnenkomst van de operatiepatiënt op de operatieafdeling tot en met het verlaten van de operatiekamer. De derde stap – het *postoperatieve* traject – loopt van de ontvangst op de recovery tot het ontslag uit het ziekenhuis.

Het onderzoek van het *peroperatieve* traject beperkt zich tot de basiselementen bij weinig complexe, veel voorkomende operaties in de heeledkunde. Nagegaan is of voldaan wordt aan de *voorwaarden voor het leveren van verantwoorde zorg*. Het voldoen aan deze voorwaarden is van essentieel belang om de kans op onnodige schade voor de patiënt zo klein mogelijk te maken. In dit onderzoek is het medisch-technisch handelen van de medisch specialisten en andere OK-medewerkers niet onderzocht. Ook de gezondheidsuitkomsten voor de patiënt vormden geen onderwerp van onderzoek.

De IGZ constateert ernstige tekortkomingen in het *peroperatieve* traject: de communicatie over en overdracht van de patiënt is onvoldoende gestructureerd, het gebruik van medische materialen en apparatuur moet

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

veiliger, het gedrag rond infectiepreventie en luchtbeheersing ontbeert discipline en er is onvoldoende afstemming noch actieve communicatie in de teams. Onduidelijk is wie direct verantwoordelijk is voor de zorg rond de patiënt op de operatietafel.

Reactie minister

Dit IGZ-rapport toont aan dat er rond de veiligheid van patiënten en personeel en kwaliteit van zorg nog een flinke verbetering nodig is. Voor raden van bestuur, raden van toezicht en medisch-specialisten moet dat een topprioriteit zijn. Het borgen van veiligheid en kwaliteit moet in de kern van het denken zitten en uitgangspunt zijn voor de interne systemen om verantwoorde zorg te leveren. In dat opzicht ben ik er verheugd over dat ook veldpartijen hun verantwoordelijkheid zien en dat de veldpartijen (NVZ, NVVH en de Orde) de conclusies van het IGZ-rapport onderschrijven en doorgaan met het werken aan het verbeteren van de veiligheid.

Hoewel de zorg in de Nederlandse ziekenhuizen in de regel goed is, is er zeker nog een aantal stappen te zetten.

Raden van bestuur moeten hun verantwoordelijkheid nemen voor de dagelijkse gang van zaken. Zij moeten systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg managen, voorkomen dat misstanden optreden en, mochten ze toch voorkomen, adequaat reageren op signalen hierover. Ik ben dan ook van mening dat in de raad van bestuur altijd tenminste één persoon persoonlijk aanspreekbaar en verantwoordelijk moet zijn voor kwaliteit en veiligheid.

Raden van toezicht mogen niet afzijdig blijven. Zij moeten – gegeven de wettelijk taak voor intern toezicht – bij falend bestuur ook op dit punt passende maatregelen nemen.

Eén en ander betekent voor zowel de raad van bestuur als voor de raad van toezicht: kritisch en strikter toezicht, sterkere bevoegdheden, en directe aanspreekbaarheid en verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid. Ik wil dat de raad van bestuur en de raad van toezicht zich ieder kwartaal buigen over de acties die in de instelling worden genomen om het kwaliteitssysteem te verbeteren. De IGZ kan verslagen van die besprekingen opvragen. In mijn voorstel voor een Wet cliëntenrechten in de zorg zal ik de posities van raad van bestuur en de raad van toezicht verder verstevigen. Dit vergt dat de verantwoording van medisch specialisten aan het verantwoordelijk bestuur goed moet zijn geregeld. De raad van bestuur moet verantwoording afleggen over het handelen van specialisten, die op hun beurt hun raad van bestuur dan ook altijd moeten informeren. De raad van toezicht moet toezien op dit geheel.

Medisch-specialisten moeten hun verantwoordelijkheid nemen voor de gezondheid van hun patiënten en daar ook naar handelen. Het is niet te verdedigen dat er zorgverleners zijn die misstanden kennen, maar ze vervolgens niet melden aan hun raad van bestuur. Of erger nog dat ze gewoon doorgaan met behandelingen terwijl ze weten dat de veiligheid van de patiënt in het geding kan zijn.

Het is een positief signaal van de IGZ dat de ziekenhuizen de problemen blijken te herkennen en willen investeren in oplossingen. Bestaande initiatieven in het veld rond standaard (peri)operatieve procedures, veiligheidscontrolelijsten en teamvorming bieden een perspectief op noodzakelijke verbeteringen. In dat verband wijst de IGZ op de «best practices» in het AMC te Amsterdam en het Oogziekenhuis in Rotterdam. De onlangs genomen besluiten van de ziekenhuizen in Alkmaar en Amersfoort om tijdelijk operatiekamers te sluiten, maakt de bewustwording bij de ziekenhuizen van de veiligheidsrisico's rond de OK zichtbaar.

Ik verwacht dat de maatregelen die de IGZ in haar rapport aankondigt, zullen leiden tot verantwoorde zorg op de OK's. De IGZ zal bij tenminste 20% van de ziekenhuizen, die in dit onderzoek de minste resultaten lieten zien, nauwgezet volgen of de maatregelen die de IGZ eist ook daadwerkelijk geïmplementeerd zijn. Dit is een goede «stok achter de deur» om te bereiken dat de ziekenhuizen over de hele linie zo snel mogelijk voldoen aan de vereisten van een goede en veilige zorg op de OK's.

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