

Vergaderjaar 2008–2009

**31 700 XVI**

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

**Nr. 110**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 december 2008

In mijn brief van 12 december 2008 heb ik u mijn reactie op het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) «IC-afdelingen van niveau 1: op weg naar verantwoorde zorg» gegeven (Kamerstuk 31 700 XVI, nr. 104). Op diezelfde dag heeft de IGZ tijdens een NOVA-uitzending haar rapport nader toegelicht. Er is bij uw Kamer behoefte aan duidelijkheid over de stand van zaken met betrekking tot het functioneren van de IC-afdelingen. Met deze brief informeer ik u hierover.

Voor het rapport van de IGZ alsmede mijn reactie hierop verwijs ik u naar mijn brief van 12 december 2008.

#### **Doel: Verantwoorde zorg**

Voorop staat dat de IC's verantwoorde zorg moeten verlenen. Hiertoe hebben de veldpartijen in 2006 de CBO-richtlijn «Organisatie en werkwijze op intensive care-afdelingen voor volwassenen» opgesteld met de criteria waaraan de IC-afdelingen per niveau moeten voldoen. Hoewel het veld aangeeft dat de vertaling van deze richtlijn naar de praktijk en de implementatie ervan tot 2011 geleidelijk zal plaatsvinden, neemt de IGZ het standpunt in dat aan de cruciale voorwaarden inmiddels voldaan had moeten worden. Hiertoe behoort het hebben van een intensivist en het garanderen van beschikbaarheid van adequate medische IC-deskundigheid binnen 5 minuten in de avond, nacht en weekend. Deze opstelling van de IGZ onderschrijf ik.

#### **Instrument: Handhavingsbeleid IGZ**

Tijdens het onderzoek bleek aanvankelijk dat veel ziekenhuizen niet aan de eisen van de richtlijn voldoen. De IGZ heeft betrokken ziekenhuizen hiervan tijdig in kennis gesteld. De IGZ heeft de ziekenhuizen in de gelegenheid gesteld om verbeteringen door te voeren zodat zij wel aan eisen konden voldoen.

De IGZ heeft een specifiek handhavingsbeleid voor de IC's ontwikkeld, wat onder meer inhoudt dat ziekenhuizen in beginsel hun IC-activiteiten moeten staken indien er geen intensivist is en/of geen waarborg is voor de continuïteit in de avond, nacht en weekend. IGZ handhaaft daarbij proportioneel.

Voor IC's betekent dit handhavingsbeleid dat tien ziekenhuizen hun IC-activiteiten hadden moeten staken en de acute zorg voor patiënten hadden moeten garanderen met een 24-uurs recovery of een «acute-zorg-afdeling». In de praktijk betekent dit dat het opname- en operatiebeleid op het ontbreken van een IC afgestemd moet worden en dat voor de verdere opvang van patiënten afspraken binnen de regio gemaakt worden. Het ziekenhuis maakt in voorkomende gevallen per patiënt die op het moment van sluiting op een intensive care ligt een zorgvuldige afweging wat in het belang van de patiënt de beste oplossing is.

### **Proces**

Op woensdag 10 december is dit handhavingsbeleid door de IGZ medege-deeld aan de tien ziekenhuizen die of geen intensivist hadden of de afspraken gedurende avond, nacht en weekend niet verantwoord hadden geregeld. Dit is zowel mondeling als schriftelijk gebeurd.

Op donderdag 11 december is het rapport onder embargo verstrekt aan de voorzitters van de Orde van Medisch Specialisten, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de vereniging van samenwerkende algemene ziekenhuizen (SAZ) en de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF).

Op vrijdagochtend 12 december is het rapport – dat vrijdagmiddag zou verschijnen – uitgelekt.

In de loop van vrijdag 12 december hebben acht voornoemde ziekenhuizen alsnog aan de IGZ laten weten zodanige verbetermaatregelen te hebben getroffen dat zij aan de minimale voorwaarden van verantwoorde zorg voldoen. Bijvoorbeeld doordat het gelukt is een intensivist volledig vrij te maken of van buiten aan te trekken. IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad had bericht dat het geen IC-zorg meer levert en het Ruwaard van Putten Ziekenhuis in Spijkenisse had de IC-activiteiten reeds enkele weken geleden op aandrang van de IGZ gestaakt.

De IGZ heeft maandagavond 15 december deze acht ziekenhuizen onaan-gekondigd bezocht en daarbij geconstateerd dat de verbetermaatregelen daadwerkelijk zijn doorgevoerd. Dit betreft de volgende ziekenhuizen: Ropcke Zweers in Hardenberg, Zuwe Hofpoort in Woerden, St. Anna in Geldrop, Alysis-Zevenaar, Elkerliek in Helmond, Oosterschelde in Goes, Diaconessenhuis in Leiden en Van Weel Bethesda in Dirksland. Ik acht deze bezoeken van belang opdat verantwoorde zorg niet alleen op papier, maar ook feitelijk in de praktijk, gegarandeerd is.

De IGZ zal in het eerste kwartaal van 2009 alle ziekenhuizen met een IC op niveau 1 opnieuw bezoeken. Tevens zal de IGZ in 2009 starten met een onderzoek naar de kwaliteit van de zorg in ziekenhuizen met een IC op niveau 2 en 3.

### **Tot slot**

Voor het vertrouwen in het functioneren van de IC-afdelingen van niveau 1 is het goed en noodzakelijk dat maatregelen zijn genomen. Dit is uiteraard van groot belang voor de patiënt. Daarbij wil ik opmerken dat uit

oogpunt van patiëntveiligheid een spontane naleving van de minimale voorwaarden vanzelfsprekend moet zijn. Een dergelijk repressief handhavingsbeleid van de IGZ is dan uiteraard niet nodig. Ik acht het van groot belang dat de IGZ de IC-zorg in Nederland de komende periode actief blijft monitoren en gebruik blijft maken van de bevoegdheid ziekenhuizen onaangekondigd te bezoeken.

Daarbij verwacht ik zowel van de raad van bestuur, als de raad van toezicht als de medische staf in ziekenhuizen een actieve houding om te allen tijde verantwoorde zorg te leveren.

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