

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1802

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het percentage kinderen dat bij ziekenhuisopname ondervoed blijkt te zijn*. (Ingezonden 28 januari 2010)

1

Bent u op de hoogte van het bericht dat 16 tot 20% van de kinderen die worden opgenomen in ziekenhuizen ondervoed blijkt te zijn?¹

2

Is het eerste resultaat van de screening in de 41 ziekenhuizen die begeleid zijn bij de implementatie van de prestatie-indicator en de toolkit (16% van de kinderen is ondervoed)), representatief voor Nederland c.q. alle Nederlandse ziekenhuizen?

3

In welke mate wordt de prestatie-indicator ondervoeding bij kinderen op dit moment gebruikt door de ziekenhuizen? Wanneer zullen alle ziekenhuizen de prestatie-indicator en toolkit gebruiken?

4

Is het waar dat de toolkit meer omvat dan voor de prestatie-indicator strikt noodzakelijk is, dat met de toolkit bijvoorbeeld chronische ondervoeding aangetoond kan worden, en dat de toolkit naast lengte en gewicht een aantal andere aspecten meeneemt met betrekking

tot het risico op ondervoeding? Bent u van mening dat de prestatie-indicator voldoende is of dat de meer optimale toolkit eigenlijk in alle ziekenhuizen gebruikt zou moeten worden?

5

Is het waar dat in 2007, tijdens de screeningsdriedaagse bleek dat 19% van de kinderen ondervoed was? Welke gerichte maatregelen zijn sinds 2007 genomen om ondervoeding bij kinderen tegen te gaan? Wat vindt u van het feit dat het aantal kinderen dat ondervoed is bij opname de laatste jaren gelijk is gebleven ondanks het feit dat er meer aandacht is ontstaan voor de gevolgen van ondervoeding? Wat is hiervan de oorzaak?

6

Is het mogelijk, en naar uw mening wenselijk, implementatie van de prestatie-indicator en toolkit verplicht te stellen voor alle ziekenhuizen? Zo nee, waarom niet?

7

Waarom wordt er geen streefnorm gesteld? Zou het wel invoeren van een streefnorm betekenen dat, wanneer de reden dat de norm niet wordt gehaald binnen de organisatie ligt, eerder duidelijk zou worden en dat het beleid ten aanzien van ondervoeding dan eerder zou kunnen worden aangescherpt?

8

Wat is uw doelstelling ten aanzien van het verminderen van het aantal

kinderen met ondervoeding? Wanneer en hoe denkt u dit te gaan bereiken?

¹ Nu.nl, 25 januari 2010.

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 8 maart 2010)

1

Ja. Het percentage ondervoeding van 16 tot 20% is afkomstig uit twee datasets. Uit de eerste evaluatie van het project «Vroege herkenning en behandelen van ondervoeding van kinderen opgenomen op de kinderafdeling» blijkt 16% van de kinderen ondervoed te zijn. Het ondervoedingspercentage van 19% komt uit een nationale screeningsdriedaagse die onder verantwoordelijkheid van dr. Koen Joosten, kinderarts, in 2007 is gehouden.

2

Dit percentage ligt in de orde van grootte van het percentage dat ook in andere onderzoeken is gevonden.

3

De prestatie-indicator ondervoeding bij kinderen is in 2008 voor de eerste keer opgenomen in de basisset prestatie-indicatoren. In dat startjaar hebben 33 ziekenhuizen gegevens aangeleverd op 1 juni 2009. Tijdens haar toezichtbezoeken heeft de IGZ de ziekenhuizen aangesproken op de noodzaak werk te maken van

vroege herkenning en behandeling van ondervoeding op de kinderafdelingen. Net zoals dat bij de prestatie-indicator ondervoeding bij volwassenen het geval was, verwacht de IGZ in het tweede registratiejaar een beduidend hogere deelname van de ziekenhuizen. Het gebruik van de indicator is een krachtige stimulans voor het gebruik van de toolkit.

4
Het is inderdaad zo dat de toolkit meer omvat dan voor de prestatie-indicator strikt noodzakelijk is. De prestatie-indicator screent op acute ondervoeding bij alle kinderen die in het ziekenhuis worden opgenomen. Dit is de eerste prioriteit en uit dat oogpunt voldoende. Het blijft de verantwoordelijkheid van het ziekenhuis om kwalitatief goede zorg te leveren. Het behandelen en tegengaan van ondervoeding hoort daarbij en de toolkit kan daar extra handreiking bij bieden.

5
Het klopt dat in 2007 tijdens de landelijke screeningsdriedaagse 19% van de kinderen die opgenomen werden in de ziekenhuizen ondervoed was. Om een daling van de prevalentie bij opname te realiseren dient voorafgaand aan de ziekenhuisopname screening op ondervoeding ingevoerd te worden. Dit vindt nog onvoldoende plaats. Daarnaast is ondervoeding een probleem dat breed in de zorgketen gedragen dient te worden. Hierbij moet gedacht worden aan de vroege herkenning van het probleem door verwijzers uit de 1e lijn en de jeugdgezondheidszorg. Sinds 2007 is, naast de ontwikkeling van de prestatie-indicator ondervoeding bij kinderen gewerkt aan de ontwikkeling van een toolkit. Naast optimale screening heeft de projectgroep (ontstaan uit een samenwerkingsverband van de Landelijke Stuurgroep Ondervoeding, de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde en de Stichting Kwaliteitsbeleid Medisch Specialisten) ook de behandeling uitgewerkt en zijn verschillende instrumenten voor de kinderafdeling ontwikkeld. De toolkit is gepubliceerd op de website van de Stuurgroep Ondervoeding (www.stuurgroepondervoeding.nl). Tevens heeft de projectgroep het afgelopen jaar 41 ziekenhuizen begeleid bij de implementatie van de

prestatie-indicator en de toolkit. Resultaten hiervan zijn in 2010 te verwachten. In samenwerking met de stichting Kind en Groei (www.kindengroei.nl) wordt gewerkt aan een digitale applicatie als logistiek hulpmiddel om optimale screening eenvoudig in te vullen, op te slaan en resultaten te generen.

6
De prestatie-indicator is al verplicht gesteld voor de ziekenhuizen sinds januari 2008. De prestatie-indicator voldoet omdat het de ziekenhuizen verplicht stelt alle opgenomen kinderen te screenen op ondervoeding en deze te behandelen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg ziet toe op het gebruik van de prestatie-indicator in de ziekenhuizen en zal indien noodzakelijk actie ondernemen. Jaarlijkse evaluatie van de prestatie-indicator vindt plaats met de Nederlandse Vereniging van Kindergeneeskunde om te bezien of er aanpassingen nodig zijn.

7
Er wordt door de Inspectie voor de Gezondheidszorg wel een streefnorm gehanteerd wat betreft het aantal kinderen dat minimaal gescreend dient te worden in het ziekenhuis. Daarnaast is er een streefnorm gesteld voor de energie- en eiwitinname op dag 4 van opname bij de kinderen die bij opname ondervoed zijn. Deze streefnormen (80%) zijn onderdeel van de prestatie-indicator.

8
De doelstelling is dat in alle ziekenhuizen in Nederland de kinderen die worden opgenomen gescreend en behandeld gaan worden. Hiervoor dienen de kinderafdelingen een infrastructuur te ontwikkelen waarbij «het multidisciplinair team» verantwoordelijk is voor deze basiszorg. Ieder ziekenhuis dient de verantwoordelijkheid te nemen om ondervoede kinderen tijdig te herkennen en te behandelen.