

**2009D34825**

**29 247**

## **Acute zorg**

### **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld ... 2009

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 10 juni 2009 inzake het IGZ- rapport «Zorg voor zeer zieke kinderen sterk verbeterd» (29 247, nr. 73).

De op 3 juli 2009 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister bij brief van ... 2009 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,  
Clemens

**I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties****II. Reactie van de minister****I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES****Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het IGZ-rapport «Zorg voor zeer zieke kinderen sterk verbeterd». Zij concluderen dat de zorg voor deze kwetsbare patiëntengroep sinds het vorige rapport in 2001 sterk is verbeterd doordat de aanbevelingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) naar aanleiding van het vorige onderzoek goed zijn opgevolgd. Met zorg hebben genoemde leden echter ook kennisgenomen van het feit dat met name de dreigende personeelstekorten een bedreiging vormen voor de bereikte verbeteringen.

Naar aanleiding van het rapport en de reactie van de minister daarop, hebben de leden van de CDA-fractie nog wel de volgende vragen en opmerkingen.

- Pediatrische Intensive Care Unit (PICU)-zorg is zorg voor kinderen tussen de vier weken en 18 jaar. Neonaten worden opgenomen op de Neonatale Intensive Care Unit (NICU). Is de grens tussen NICU-zorg en PICU-zorg voldoende duidelijk, vooral in die gevallen waarin langdurige zorg op de NICU nodig blijkt?
- De IGZ baseert haar rapport op de prestatie-indicatoren waarin (het aantal beademingsdagen in) de NICU- en PICU-zorg niet zijn te onderscheiden, een rondetafelgesprek, een korte vragenlijst voor 17 ziekenhuizen en vier inspectiebezoeken. Is het beeld dat uit dit onderzoek komt voldoende representatief?
- De vraag aan de 17 algemene ziekenhuizen over het eventueel ervaren van knelpunten bij het schriftelijk vastleggen van het beleid ten aanzien van de initiële opvang van kinderen met bedreigde functies en kinderen die Intensive Care (IC) nodig hebben, wordt in de helft van de gevallen niet beantwoord. Vindt de minister dit acceptabel of is actie van de IGZ hier aangewezen?
- Voor de leden van de CDA-fractie is de patiëntveiligheid van groot belang. Daarvoor is nodig dat patiënten worden behandeld daar waar er voldoende expertise is voor hun aandoening. Met zorg hebben genoemde leden dan ook kennisgenomen van het feit dat er nog steeds ziekenhuizen zijn waar kinderen meerdere dagen achtereen worden behandeld op een IC voor volwassenen, ook voor beademing. De inspectie vindt dit ook geen wenselijke situatie, maar grijpt niet in. Waarom wordt niet ingegrepen, zo vragen de leden van de CDA-fractie zich bezorgd af.
- Hoe verhoudt de bereikbaarheid van de zorg zich tot de inhoudelijke kwaliteit ervan in dezen?
- De IGZ wil dat de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) voor het einde van 2009 haar PICU-richtlijn afrondt. Wie controleert of dit ook daadwerkelijk gebeurt? Wat gebeurt er als dit niet lukt?
- PICU's registreren hun gegevens in de Pediatrische Intensive Care Evaluatie (PICE). Naar de leden van de CDA-fractie begrijpen, worden de gegevens van de kinderen die op volwassen IC-afdelingen worden behandeld niet in de PICE opgenomen. Is dit een correcte aanname en als dat zo is, ziet de minister mogelijkheden om ook die gegevens verplicht te laten registreren? De leden van de CDA-fractie denken dat het juist van belang is om ook deze gegevens te registreren.
- Drie PICU's voldoen niet aan de minimumaantallen om de

bekwaamheid van het personeel in stand te houden. Door herschikking van de verwijspatronen zou hierin verbetering kunnen worden gebracht. Zou die herverdeling niet verplicht tot stand moeten worden gebracht?

- De leden van de CDA-fractie steunen de aanbeveling van de inspectie om af te zien van het laten uitstromen uit de Wet bijzondere medische verrichtingen (WBMV) van de PICU-zorg, zolang er geen kwaliteitscriteria zijn geformuleerd. Die zouden in 2010 klaar moeten zijn. Kunnen deze leden erop vertrouwen dat tot die tijd geen actie wordt ondernomen om de PICU-zorg te laten uitstromen?
- Voor de personeelsformatie is de NICU-norm aangehouden, een norm die lager ligt dan die voor een IC voor volwassenen. Verdient deze norm geen bijstelling?
- Een deel van de capaciteitsproblemen ligt in het feit dat er te weinig alternatieven zijn voor kinderen die langdurig PICU-zorg nodig hebben. Ziet de minister mogelijkheden om het ontwikkelen van alternatieven voor deze groep patiënten te stimuleren?
- Veel wordt vermeld over het verwijzen van patiënten vanuit een perifeer ziekenhuis naar een PICU. Is er ook voldoende aandacht voor het terugverwijzen van de PICU naar de periferie?
- De leden van de CDA-fractie zijn bezorgd over het feit dat alleen kinderen met een indicatie tot beademing door een intensive care voor kinderen (ICK)-transportteam worden getransporteerd. Ziet de minister mogelijkheden om ook de andere zeer zieke kinderen onder professionele begeleiding te laten transporteren naar de PICU?
- In het rapport van 2001 stonden nog twee aanbevelingen van de IGZ, die in het onderhavige onderzoek niet zijn meegenomen, te weten: dat er afspraken op schrift zouden moeten komen voor het handelen bij einde-van-leven vragen en het optimaliseren van het beleid ten aanzien van orgaandonaties. De leden van de CDA-fractie vinden dit twee belangrijke aanbevelingen en vragen waar en wanneer deze aan de orde komen.

### **Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie**

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het rapport van de inspectie als follow-up van eerder onderzoek naar de Pediatrische Intensive Care en naar aanleiding van de mogelijke uittreding van de Pediatrische Intensive Care uit artikel 8 van de WBMV. De leden van de fractie van de PvdA zijn blij dat de kwaliteit en de organisatie van de zorg voor ernstig zieke kinderen sterk is verbeterd, mede dankzij opname in de Wet bijzondere medische verrichtingen. Deze leden zijn het eens met de IGZ dat uittrede uit de WBMV zonder specifieke garanties voor de kwaliteit van zorg maakt dat uitbreiding van het aantal plaatsen eenvoudiger wordt en bijdraagt aan verdere versnippering die de kwaliteit niet ten goede zal komen. Zij vragen om een reactie van de minister in dezen. Wordt uitstroom verbonden aan de nog vast te stellen en jaarlijks te rapporteren volume- en kwaliteitseisen?

De IGZ stelt dat ernstig zieke kinderen nu meer garanties hebben op verantwoorde zorg dan voorheen. De leden van de fractie van de PvdA vragen of er echter nu ook sprake is van voldoende garanties op verantwoorde zorg. De IGZ stelt dat het in eerste instantie een opgave aan veldpartijen is om voldoende garanties voor verantwoorde zorg te kunnen bieden. De leden van de PvdA-fractie vragen op welk moment de overheid gaat ingrijpen wanneer partijen onvoldoende hun verantwoordelijkheid nemen en welke mogelijkheden daartoe bestaan.

Deze leden hebben nog de volgende vragen en opmerkingen.

- Is de huidige capaciteit voldoende? Welke concrete maatregelen kunnen en zullen worden genomen om de capaciteit op een voldoende

- peil te houden? Hoe wordt dit gecontroleerd en hoe wordt voorkomen dat opeens blijkt dat de capaciteit weer onvoldoende is?
- Wanneer zal een minimale omvang van de ziekenhuizen verplicht gesteld worden? Wat zouden hiervan de gevolgen zijn voor de ziekenhuizen en voor de spreiding van zorg?
  - Op welke wijze zullen ziekenhuizen publieke verantwoording afleggen over de omvang en de kwaliteit van de verleende IC-zorg aan kinderen?
  - Wanneer kan de Kamer de voorstellen zien om de dalende trend in opleidingscapaciteit te keren? Worden de voorstellen hierover unaniem gesteund door de verschillende veldpartijen?
  - Waarop is de verdeling van een bezettingsgraad van 80% en 20% extra capaciteit voor opvang van acute gevallen gebaseerd? Kan aangegeven worden in hoeverre van deze verdeling is afgeweken?
  - Kan worden aangegeven wat precies is gebeurd met de project-subsidie voor het opstellen van de kwaliteitsrichtlijnen voor de PICU's? Wanneer zullen de kwaliteitsrichtlijnen zijn opgesteld?
  - Welke actie wordt ondernomen ten aanzien van ziekenhuizen die PICU-zorg willen aanbieden zonder dat hiervoor goede afspraken zijn gemaakt met de PICU, waarbij kinderen langer dan één dag opgenomen worden op een IC voor volwassenen?
  - Welke actie wordt ondernomen ten aanzien van algemene ziekenhuizen zonder PICU waarin kinderen beademd worden en meerdere dagen op een IC voor volwassenen worden behandeld?
  - Wanneer is de PICU-richtlijn van de NVK precies gereed? Bevat deze ook een nadere invulling van de opname- en ontslagcriteria voor PICU's of is het alleen de bedoeling dat hier aandacht aan wordt besteed?
  - Op welke wijze en wanneer worden alternatieven ontwikkeld voor de behandeling van de groep kinderen die langdurig beademing nodig heeft? Welke rol kunnen verzekeraars hierbij spelen?
  - Wanneer wordt een regeling voor transport van kinder IC-patiënten ingevoerd?
  - Op welke wijze en wanneer zal de follow-up van kinderen die op de IC zijn behandeld worden vormgegeven? Wanneer wordt een landelijk follow-up programma ingevoerd?

### **Vragen en opmerkingen van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie zijn verheugd dat de kwaliteit van de intensieve zorg aan kinderen is verbeterd. Wel maken zij zich grote zorgen over de capaciteit die onder druk komt te staan. De IGZ constateert dat er een tekort is aan gespecialiseerde verpleegkundigen. Welke maatregelen gaat de minister nemen om het tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen op te lossen? Is de minister nog steeds van mening dat de aanpak van het tekort een taak van zorginstellingen zelf is?<sup>1</sup> Erkent de minister niet dat vanwege de conclusie van de IGZ dat door te krappe capaciteit de beschikbaarheid van de PICU-plaatsen gevaar loopt, de minister als overheid toch een belangrijke verantwoordelijkheid hierin heeft? Is de minister bereid om een opleidingsfonds voor gespecialiseerde verpleegkundigen in te stellen?

Tot slot vragen de leden van de SP-fractie of er al meer bekend is over het onderzoek van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) naar de omvang van het tekort aan gespecialiseerd verpleegkundig personeel bij de kindergeneeskunde.

## **II. REACTIE VAN DE MINISTER**

<sup>1</sup> Aangangsel Handelingen, vergaderjaar, 2008–2009, nr. 2025.