

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

1226

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat ouderwets onderhoud de ziekenhuiszorg bedreigt*. (Ingezonden 3 december 2009)

1
Bent u bekend met het bericht «Ouderwets onderhoud bedreigt ziekenhuiszorg»?¹

2
Onderschrijft u de uitspraak van mevrouw S. dat circa 70% van de ziekenhuizen te maken heeft met bijna-ongelukken door achterhaald onderhoud en dat het noodzakelijk is om de noodklok te luiden?

3
Het is toch uw doelstelling om vermijdbare gezondheidsschade en sterfte met 50% terug te dringen in 2012? Wat is in dit kader uw reactie op het feit dat patiënten door het gebrek aan deugdelijk onderhoud dagelijks vermijdbare risico's lopen?

4
Hoever bent u inmiddels met de certificering van onderhoudsdiensten en de overige punten in uw plan van aanpak (Staat van de Gezondheidszorg 2008) omdat dit het zoveelste bericht over verouderde en in slechte staat van onderhoud verkerende medische apparatuur is?²

¹ Zorgvisie, 30 november 2009.

² Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar

2008–2009, nr. 1136.

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 januari 2010)

1
Ja, het artikel «Ouderwets onderhoud bedreigt ziekenhuiszorg» is mij bekend.

2
Onderhoud van medische apparatuur vind ik een belangrijk onderwerp. De mate waarin het toepassen van medische technologie tot incidenten leidt is op dit moment niet bekend. In de herhaling van het dossieronderzoek «Monitor zorggerelateerde schade 2009–2013» van het Emgo/Nivel heb ik specifiek aandacht gevraagd voor vermijdbare schade als gevolg van toepassing van medische technologie.

Dit onderwerp is daarom ook apart belicht in het plan van aanpak dat mijn reactie weergeeft op de Staat van de Gezondheidszorg 2008 van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Ik heb daarin ook aangegeven dat ik wat betreft het onderhoud graag een faciliterende en stimulerende rol wil spelen, maar dat de veldpartijen hierin het initiatief moeten nemen. Zij hebben hierin expertise en de eerste verantwoordelijkheid.

3
Mijn streven is inderdaad dat eind 2012 de vermijdbare schade in de

ziekenhuis-zorg is gehalveerd (kabinetsdoelstelling 45a).

De oorzaken van vermijdbare schade kunnen op verschillende gebieden liggen, waarvan onderhoud er één is. Andere gebieden zijn bijvoorbeeld verkeerde toepassing van medicatie en gebrek aan vaardigheden en opleiding op het gebied van het toepassen van medische apparatuur. Daarnaast moet worden gedacht aan de noodzaak van slimmer ontwerpen, waarbij fabrikanten rekening moeten houden met de kennis van de gebruiker en de situatie waarin het apparaat wordt toegepast. Binnen mijn beleid krijgen al deze thema's aandacht en stuur ik op zowel de thema's als op het samenspel daarvan. Het samenspel van al deze initiatieven tegelijk zal in 2012 moeten zorgen voor een daling van 50% van vermijdbare schade en sterfte in de Nederlandse ziekenhuizen.

4
Met betrekking tot de risico's van medische technologie ben ik systeemverantwoordelijk. Ik zie mijn rol als aanjagend, waarbij ik vervolgens de door het veld geïnitieerde ontwikkelingen, ook op andere terreinen dan onderhoud, volg en daar waar gewenst faciliteer. Ik heb inmiddels op 3 december 2009 in samenwerking met de IGZ een invitationale conference georganiseerd over het onderwerp onderhoud waarin door een grote groep betrokkenen input is geleverd over

certificering van onderhoudsdiensten. In april 2010 zal een vervolgbijeenkomst worden georganiseerd, waarbij de partijen gevraagd is een visiedocument te presenteren en initiatieven aan te dragen.

Daarnaast ben ik de mogelijkheden aan het verkennen om de verplichting van certificering neer te leggen in wet- en regelgeving. Ook zal in 2010, om de ontwikkeling op gebied van onderhoud te kunnen volgen, in het kader van zichtbare zorg een prestatie-indicator voor de onderhouds- en vervangingsstatus van het apparatenpark binnen de zorginstelling c.q. specifieke afdeling worden ontwikkeld.

Wat de overige onderwerpen uit het plan van aanpak betreft, kan ik u mededelen dat de instelling van de expertgroep bijna rond is. Deze expertgroep zal onderzoeken hoe de top 5 van medische technologie die binnen heel Europa de meeste incidenten/calamiteiten veroorzaken op korte termijn kan worden teruggedrongen binnen de huidige wet- en regelgeving. Op basis van dit onderzoek zal de expertgroep concrete adviezen formuleren.

Ten slotte zal in het voorjaar van 2010 een invitational conference georganiseerd worden op het terrein van onderwijs en opleidingen met als doel de samenwerking op het terrein van trainingen en opleidingen tussen de zorginstellingen en de medische industrie te bevorderen en tot sectorbrede concrete meerjarige afspraken te komen die tot verbeteringen zullen leiden.