

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

3278

Vragen van het lid **Klever** (PVV) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat het Nederlands ziekenhuis in het weekend dodelijker is* (ingezonden 8 juli 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 2 september 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 2920.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht «Nederlands ziekenhuis is in weekend dodelijker»?¹

Antwoord 1

Uit de «Monitor Zorggerelateerde Schade 2011/2012», die EMGO/NIVEL in mijn opdracht in ziekenhuizen heeft uitgevoerd, blijkt dat patiënten de meeste kans op zorggerelateerde schade hebben op een doordeweekse werkdag; op donderdag en vrijdag ontstaat relatief vaker zorggerelateerde schade dan op maandag tot en met woensdag. In de weekenden is het percentage vergelijkbaar met de eerste dagen van de week. Uit nadere analyse blijkt ook dat het percentage patiënten dat in het weekend werd opgenomen en gedurende de opname overlijdt hoger is dan bij opname op een doordeweekse werkdag. Een mogelijke verklaring hiervoor is, tegen de achtergrond van de gevonden kans op zorggerelateerde schade, dat de zogenaamde «case mix» (zorgzwaarte) van in het weekeinde opgenomen patiënten anders is, cq. dat deze patiënten gemiddeld zieker zijn.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft in 2011 het rapport «Risico's ziekenhuiszorg in avond, nacht en weekend moeten beter afgedekt» uitgebracht. In dat rapport concludeerde de IGZ dat de sterftcijfers in Nederlandse ziekenhuizen in de avond, nacht en weekend vergelijkbaar zijn met internationale sterftcijfers. Ondanks dat er geen causale relatie kon worden aangetoond tussen de hogere sterfte in avond, nacht en weekend en de verleende zorg vond de IGZ maatregelen toch gewenst. Mede naar aanleiding van het IGZ rapport zijn in Nederland vrijwel direct maatregelen genomen en zijn er richtlijnen opgesteld voor de personeelsbezetting. Het is mogelijk dat het effect van de genomen maatregelen nog niet zichtbaar is

¹ NRC, 7 juli 2015

<http://www.nrc.nl/nieuws/2015/07/07/nederlands-ziekenhuis-is-in-weekeind-dodelijker/>

geweest in het genoemd onderzoek van Ruiz et al uit het British Medical Journal Quality & Safety van 6 juli 2015; dit onderzoek heeft namelijk betrekking op data van 2009 tot en met 2012. De studie heeft bovendien gebruik gemaakt van de data van slechts 6 Nederlandse ziekenhuizen. Het gaat hierbij om een beperkt percentage (ongeveer 10,6%) van alle ziekenhuisopnames in Nederland. Voor de andere landen waarmee vergeleken werd lag dit percentage hoger (19%–45%).

Dat Australische ziekenhuizen veiliger zouden zijn, dan wel dat er in Australische ziekenhuizen geen weekendeffect zou zijn, kan op basis van dit onderzoek niet worden geconcludeerd. De 30-dagen sterfte voor in het weekend acuut opgenomen patiënten lijkt op basis van het aangehaalde onderzoek weliswaar het meest gunstig in Australië, echter, patiënten hebben in Australië een hogere kans om binnen 7 dagen te overlijden bij een opname in het weekend. De onderzoekers geven bovendien aan dat het gevonden verschil in weekendsterfte tussen Australië en de overige landen vertekend kan zijn door de kleine steekproef van onderzochte Australische ziekenhuizen.

Vraag 2

Klopt het dat in Nederland de specialisten in het weekend vaker afwezig zijn?

Antwoord 2

In de weekenden worden in de ziekenhuizen minder verrichtingen zoals geplande operaties en diagnostische verrichtingen gedaan. Er is derhalve minder personeel beschikbaar ten opzichte van doordeweekse dagen. Dat geldt ook voor medisch specialisten. Echter, er moeten ook in de avond-, nacht- en weekenddiensten voldoende specialisten aanwezig zijn. Wat «voldoende» is hangt af van de setting. Bij onverwachte drukte of complicaties moet gekwalificeerd personeel beschikbaar zijn voor consultatie en moet gekwalificeerd personeel te allen tijde opgeroepen kunnen worden.

Vraag 3

Vindt u het verantwoord dat personele onderbezetting de patiëntveiligheid in gevaar brengt?

Antwoord 3

Zie mijn antwoord op vraag 2.

Vraag 4

Bent u bereid te onderzoeken waarom er in Australische ziekenhuizen geen hogere sterfte in het weekend is?

Antwoord 4

Nee. Ik verwijs daarvoor naar mijn antwoord op vraag 1 en vraag 5.

Vraag 5

Deelt u de mening dat een 20% hogere kans op overlijden in het weekend dermate schokkend is dat hier gelijk wat aan gedaan moet worden? Zo ja, wat stelt u voor?

Antwoord 5

Zie mijn eerdere antwoorden.