

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1545884-192481-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
19 juni 2019

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 3 juli 2019

Betreft Kamervragen patiëntenzorg die in gevaar is op de Spoedeisende Hulp van
het LUMC

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Ploumen (PvdA)
over de patiëntenzorg die in gevaar is op de Spoedeisende Hulp van het LUMC
met kenmerk 2019Z12594.

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Bruno Bruins

Antwoorden op vragen van het lid Ploumen (PvdA) aan de minister van Medische Zorg over de patiëntenzorg die in gevaar is op de spoedeisende hulp van het LUMC. (ingezonden 19 juni 2019)

1.

Bent u bekend met het bericht 'Personeel spoedeisende hulp LUMC: patiëntenzorg in gevaar'? 1)

1.

Ja.

2.

Deelt u de mening dat het schokkend is dat op de spoedeisende hulp door grote drukte niet de zorg wordt geboden die nodig is?

2.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik u naar mijn brief naar aanleiding van het verzoek van de Vaste Kamercommissie over de drukte op de spoedeisende hulp van het LUMC van 25 juni 2019 (TK 29 247 nr. 287). Conform het commissieverzoek heb ik bij de beantwoording van dat verzoek reeds uw Schriftelijke Vragen betrokken. In die brief is onder andere aangegeven dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (Inspectie) heeft kennisgenomen van de informatie van de raad van bestuur van het LUMC over de huidige situatie op de SEH. De Inspectie heeft geen aanleiding om te veronderstellen dat er op dit moment sprake is van onaanvaardbare risico's. Het is van belang dat het LUMC doorgaat met de ingezette acties en waar nodig ook nieuwe verbetermaatregelen treft. Daarbij moet de raad van bestuur de effecten van deze maatregelen monitoren. De Inspectie heeft de raad van bestuur daarnaast gevraagd om specifiek informatie over de werkdruk voor de medewerkers te analyseren en deze te blijven monitoren. Het is van belang dat zorgaanbieders zelf ook gezond blijven en zich veilig voelen bij de zorg die zij moeten leveren.

3.

Klopt het dat patiënten regelmatig noodgedwongen op de gang liggen in afwachting van zorg? Zo ja, kunt u een toelichting geven?

3.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik u naar mijn brief naar aanleiding van het verzoek van de Vaste Kamercommissie over de drukte op de spoedeisende hulp van het LUMC 25 juni 2019 (TK 29 247 nr. 287). Conform het commissieverzoek heb ik bij de beantwoording van dat verzoek reeds uw Schriftelijke Vragen betrokken. In die brief is onder andere aangegeven dat het LUMC een 4-uursnorm hanteert op de SEH. Op dit moment ligt 20 tot 25% van de patiënten langer dan vier uur op de SEH. De 4-uursnorm is een zelfopgelegde norm en geen wettelijke norm, die landelijk vaker gebruikt wordt om de uitstroom van patiënten van de SEH te reguleren. Die tijd is nodig om de patiënt goed te triëren, de juiste diagnose te kunnen stellen en soms tijdelijk te observeren. Dat wil uiteraard niet zeggen dat er in die uren geen zorg verleend wordt. Integendeel, tijdens deze uren wordt er ook gezocht (mocht dat nodig zijn) naar een passend

bed in huis of elders. Een groot deel van de patiënten kan na (tijdelijke) observatie weer naar huis.

In de afgelopen twee jaar zijn door het LUMC een aantal maatregelen genomen om de SEH zo goed mogelijk te laten functioneren. Zo is er bijvoorbeeld een 'Taskforce Integrale Patiënten Logistiek' ingesteld. Deze taskforce is operationeel sinds februari 2019 en is aan de slag gegaan met het beter benutten van de huidige bedden capaciteit in het LUMC en via capaciteitsmanagement door te sturen op in-, door- en uitstroom van patiënten. Op korte termijn wil het LUMC starten met een uitbreiding van de bedden capaciteit door onder meer het gaan opzetten van gasthuisbedden. Dit gasthuis is bedoeld voor de kwetsbare, veelal oudere patiënt, die niet per se in het LUMC opgenomen hoeft te worden en tijdelijk in het gasthuis verpleegd en behandeld wordt tot er een passender plek is gevonden of hij/zij naar huis kan. Daarnaast worden er sinds januari 2019, indien nodig, extra verpleegkundigen ingezet om piekmomenten tussen 10:00 en 20:00 uur op de SEH op te vangen. Ook spreken de leidinggevenden van de verpleegkundige afdelingen van het LUMC dagelijks met elkaar over de toestroom van patiënten, inclusief die van de SEH, om die zo goed mogelijk op te vangen.

4.

Klopt het dat een jongetje met een ontstoken blinde darm ruim twaalf uur moest wachten voordat hij terecht kon op de kinderafdeling? Zo ja, kunt u een toelichting geven?

5.

Klopt het dat een patiënt een bloedtransfusie heeft moeten ondergaan omdat hij door drukte op de spoedeisende hulp onopgemerkt veel bloed had verloren? Zo ja, kunt u een toelichting geven?

6.

Klopt het dat in maart een patiënt is overleden omdat door drukte een hartinfarct niet tijdig is gesignaleerd? Zo ja, kunt u een toelichting geven?

4., 5. en 6.

Voor het antwoord op deze vragen verwijs ik u naar mijn brief naar aanleiding van het verzoek van de Vaste Kamercommissie over de drukte op de spoedeisende hulp van het LUMC van 25 juni 2019 (TK 29 247 nr. 287). Conform het commissieverzoek heb ik bij de beantwoording van dat verzoek reeds uw Schriftelijke Vragen betrokken. Als aanvullend antwoord op vraag 6 kan ik melden dat het LUMC mij en de Inspectie op 26 juni 2019 schriftelijk heeft laten weten dat zij ook een externe onderzoekscommissie hebben ingesteld.

7.

Sinds wanneer is het ministerie op de hoogte van de ernstige situatie bij de SEH van het LUMC? Wat hebt u sindsdien gedaan om de situatie te verbeteren en de veiligheid van patiënten te garanderen? Kunt u een uitgebreide toelichting geven?

7.

De Inspectie heeft naar aanleiding van de berichtgeving van Nieuwsuur in de uitzending van 18 juni 2019 contact opgenomen met de raad van bestuur van het LUMC. De Inspectie was ermee bekend dat het vraagstuk van de drukte in de acute zorg ook speelt in de regio Den Haag/Leiden en bij het LUMC. De Inspectie was niet op de hoogte van de signalen die de raad van bestuur van de Ondernemingsraad heeft ontvangen. De Inspectie was hierover wel graag geïnformeerd door de raad van bestuur. De raad van bestuur van het LUMC heeft de Inspectie desgevraagd laten weten al langere tijd in overleg te zijn met de Ondernemingsraad en ook op andere manieren in contact te staan met de werkvloer over de aard en ernst van de problematiek. Een groot deel van de medewerkers en leidinggevendenden geven aan dat zij zich gehoord en serieus genomen voelen. De raad van bestuur van het LUMC heeft de Inspectie geïnformeerd over een aantal maatregelen op uiteenlopend gebied om de drukte op de SEH te verminderen en om risico's in de patiëntenzorg te beheersen. Het betreft zowel acties die al langere tijd geleden in gang zijn gezet, als nieuwe acties naar aanleiding van nieuwe ontwikkelingen. Ik verwijs u verder naar mijn brief naar aanleiding van het verzoek van de Vaste Kamercommissie over de drukte op de spoedeisende hulp van het LUMC van 25 juni 2019 (TK 29 247 nr. 287). Conform het commissieverzoek heb ik bij de beantwoording van dat verzoek reeds uw Schriftelijke Vragen betrokken.

In de volgende brieven heb ik uw Kamer in zijn algemeenheid geïnformeerd over de drukte in de acute zorg. Hierbij is ook door het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) aangegeven hoe de drukte in de acute zorg in de verschillende ROAZen (waaronder ROAZ West) zich manifesteerde (zie onder meer 5 oktober 2016 (TK 29 247, nr. 225); 22 december 2016 (TK 34 550 XVI, nr. 94), 20 juni 2017 (TK 29 247, nr. 234); 27 november 2017 (TK 29 247, nr. 249) en 2 juli 2018 (TK 29 247, nr. 261) en 11 september 2017 en 10 januari 2019 (TK 29 247 nr. 236 en TK 29 247, nr. 267).

8.

Kunnen patiënten die vandaag de spoedeisende hulp in Leiden bezoeken ervan uitgaan dat zij de zorg krijgen die zij mogen verwachten?

8.

Ik verwijs u naar mijn brief naar aanleiding van het verzoek van de Vaste Kamercommissie over de drukte op de spoedeisende hulp van het LUMC van 25 juni 2019 (TK 29 247 nr. 287). Conform het commissieverzoek heb ik bij de beantwoording van dat verzoek reeds uw Schriftelijke Vragen betrokken. De Inspectie heeft mij laten weten dat zij geen aanleiding hebben om te veronderstellen dat er op dit moment sprake is van onaanvaardbare risico's. Wel is het van belang dat het LUMC doorgaat met de ingezette acties en waar nodig ook nieuwe verbetermaatregelen treft. Daarbij moet de raad van bestuur de effecten van deze maatregelen monitoren. De Inspectie heeft de raad van bestuur daarnaast gevraagd om specifiek informatie over de werkdruk voor de medewerkers te analyseren en deze te blijven monitoren. Het is immers van belang dat zorgaanbieders zelf ook gezond blijven en zich veilig voelen bij de zorg die zij moeten leveren.

9.

Ervan uitgaande dat de Raad van Bestuur meerdere malen door artsen en verpleegkundigen op de problemen is gewezen, sinds wanneer is de Raad van Bestuur van het Leiden UMC op de hoogte van het ernstige personeelstekort en de onveilige situatie die zich voordoet voor patiënten?

10.

Wat heeft de Raad van Bestuur gedaan met signalen vanuit artsen en verpleegkundigen dat de situatie niet langer houdbaar was? Welke stappen zijn ondernomen?

9. en 10.

Voor de antwoorden op deze vraag verwijs ik u naar mijn brief naar aanleiding van het verzoek van de Vaste Kamercommissie over de drukte op de spoedeisende hulp van het LUMC van 25 juni 2019 (TK 29 247 nr. 287). Conform het commissieverzoek heb ik bij de beantwoording van dat verzoek reeds uw Schriftelijke Vragen betrokken. Ik heb de raad van bestuur van het LUMC met nadruk gevraagd de komende tijd goed in gesprek te blijven met de zorgprofessionals over de drukte op de SEH. De raad van bestuur heeft mij bevestigd dit te zullen doen. De raad van bestuur heeft maatregelen getroffen en is bereid extra maatregelen te treffen als dat nodig en wenselijk is. Ik ga ervan uit dat deze proactief uitgevoerd gaan worden, met als doel om alle patiënten in de regio goede en tijdige zorg te bieden.

11.

Sinds wanneer is de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op de hoogte van de gevaarlijke situatie op de spoedeisende hulp in Leiden UMC?

11.

Ik verwijs u naar het antwoord op vraag 7.

12.

Wanneer is de IGJ op de hoogte gebracht van het overlijden van de 72-jarige patiënt na het niet signaleren van een hartinfarct? Welke maatregelen hebben zij sindsdien ondernomen?

12.

Voor de antwoorden op deze vraag verwijs ik u naar mijn brief naar aanleiding van het verzoek van de Vaste Kamercommissie over de drukte op de spoedeisende hulp van het LUMC van 25 juni 2019 (TK 29 247 nr. 287). Conform het commissieverzoek heb ik bij de beantwoording van dat verzoek reeds uw Schriftelijke Vragen betrokken.

13.

Ervan uitgaande dat niet alleen op de spoedeisende hulp in Leiden er problemen zijn op de spoedeisende hulp, kunt u een overzicht geven van de problemen die spelen bij verschillende SEH-afdelingen in Nederland?

14.

Kunt u garanderen dat op andere SEH-afdelingen in het land wel de zorg wordt geleverd die patiënten mogen verwachten? Zo nee, wat gaat u doen om de situatie op alle SEH-afdelingen SEH in het land te verbeteren en de veiligheid voor patiënten te verbeteren?

13. en 14.

Ik beschik niet over een dergelijk overzicht. De Inspectie houdt toezicht op het gehele ziekenhuis, en heeft daarbij ook aandacht voor de SEH-afdelingen. Er zijn geen signalen van een zorgelijk beeld op andere SEH-afdelingen. In alle regio's zijn afspraken gemaakt dat een patiënt in een levensgevaarlijke situatie altijd bij de meest geschikte SEH terecht kan. Ik heb u toegezegd tijdens het Algemeen Overleg van 26 juni 2019 dat ik in gesprek ga met de voorzitters van de ROAZ-en. Ik zal met hen gaan spreken over de ontwikkelingen in hun regio en de manier waarop de partijen de drukte op de acute zorg aanpakken.

De drukte op de acute zorg in Nederland is bij mij bekend. Dit wordt veroorzaakt door onder andere:

- patiënten die op de SEH komen, die elders zorg zouden moeten krijgen;
- de doorstroom binnen het ziekenhuis, bijvoorbeeld van spoedeisende hulp naar opnameafdelingen;
- of de uitstroom van een huisartsenpost of ziekenhuis naar vervolgzorg (zoals verpleging en verzorging thuis of naar (tijdelijk) verblijf) die niet soepel verloopt;
- een tekort aan personeel, met name gespecialiseerde verpleegkundigen; de arbeidsmarkt vormt momenteel een grote uitdaging.

Zoals ik eerder heb aangegeven tijdens het Algemeen Overleg van 26 juni 2019 zal ik u in het voorjaar van 2020 een houtschetskoolschets van de acute zorg toesturen. Zodat de acute zorg ook in de toekomst kwalitatief goed, veilig en voldoende toegankelijk blijft.

1) <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2289569-personeel-spoedeisende-hulp-lumc-patientenzorg-in-gevaar.html>