

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

541

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties over *de slechte informatievoorziening tussen ziekenhuizen en ambulances*. (Ingezonden 23 november 2006)

1

Hebt u kennisgenomen van het bericht dat de slechte informatievoorziening tussen ziekenhuizen en ambulances levens kost?¹

2

Is het waar dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg de conclusie trekt dat tekortschietende informatievoorziening tussen ziekenhuizen en ambulances tot slachtoffers leidt? Zo ja, waar baseert de Inspectie voor de Gezondheidszorg deze gegevens op, en om hoeveel onnodige slachtoffers gaat het?

3

Wat is de reden dat het Inspectierapport niet openbaar is gemaakt? Bent u bereid het Inspectierapport naar de Kamer toe te zenden?

4

Welke oorzaken liggen ten grondslag aan de gebrekkige communicatie tussen ziekenhuizen en ambulances? Is de informatievoorziening in alle ambulanceregio's even slecht of zijn er evidente verschillen?

5

Is het correct dat ondersteunende regels over medicatie en bevoegdheden van de ambulanceverpleger vaak ontbreken, als gevolg waarvan de kans op fatale incidenten onverantwoord groot is? Zo ja, wat gaat u daaraan doen? Zo neen, wat gaat er goed en wat moet er beter? Is het noodzakelijk om ambulancepersoneel beter te instrueren?

6

Is het correct dat inmiddels maatregelen worden getroffen om de communicatie tussen ziekenhuizen en ambulances beter te laten verlopen? Zo ja, kunt u een overzicht geven van inmiddels genomen maatregelen en nog in- en uit te voeren beleid op dit front? Op welke termijn verwacht u resultaten van de genomen maatregelen? Zo neen, waarom niet?

¹ Trouw, 21 november 2006.

Antwoord

Antwoord van minister **Hoogervorst** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport). (Ontvangen 20 december 2006)

1

Ja.

2

Deze conclusie is niet afkomstig van de inspectie.

3 en 4

Er is door de inspectie onderzoek gedaan naar aanleiding van een melding. De melding betrof het

overlijden van een kind tijdens interklinisch transport. Betrokken ambulancedienst en ziekenhuis werden in het onderzoek betrokken. Er is dus geen sprake van een landelijk onderzoek c.q. landelijk rapport.

De inspectie heeft in onderhavige casus geconcludeerd dat er sprake is «van voornamelijk organisatorisch tekortkomingen in de voorwaarden voor verantwoord interklinisch vervoer. Hierdoor is er een cultuur ontstaan waardoor de ambulanceverpleegkundige onoordeelkundig een noodlottige fout heeft kunnen maken». En dat «binnen de keten de voorwaarden voor het leveren van verantwoord professioneel interklinisch vervoer onvoldoende aanwezig zijn (Kwaliteitswet Zorginstellingen, Wet BIG)».

Op landelijk niveau heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg inmiddels bij de landelijke koepels aandacht gevraagd voor de gesignaleerde tekortkomingen op het gebied van interklinisch vervoer.

5 en 6

Ondersteunende regels inzake medicatie en bevoegdheden zijn vastgelegd in het Landelijk Protocol Ambulancezorg en op basis hiervan wordt middels opleiding, training en profcheck invulling geven aan de bekwaamheid van de ambulanceverpleegkundige op grond van de eisen die de Wet BIG stelt. Naar aanleiding van het onderzoeksrapport heeft de IGZ

Ambulance Zorg Nederland (AZN) verzocht een richtlijn op te stellen, waarmee de verantwoordelijkheden van de verschillende hulpverleners die zijn betrokken bij het vervoer van patiënten van het ene naar het andere ziekenhuis worden geregeld. Momenteel is de Stichting LAMP (Landelijke Ambulance Meldkamer Protocollen), doende in samenwerking met AZN, medisch managers van ambulancediensten en de IGZ een richtlijn te ontwikkelen. Vervolgens zal deze richtlijn aan de koepelorganisaties van de ziekenhuizen ter instemming worden voorgelegd. Ik zal u te zijner tijd hierover informeren.