

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
1076346-159974-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
22 december 2016

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

Datum 31 januari 2017
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Bruins Slot (CDA) en Leijten (SP) over het bericht dat kinder-IC's in Nederland vol zouden zitten (2016Z24740).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van de Kamerleden Bruins Slot (CDA) en Leijten (SP) over het bericht dat kinder-IC's in Nederland vol zouden zitten. (2016Z24740)

1

Klopt het dat alle afdelingen Intensive Care Kinderen half december vol waren? 1)

Navraag bij de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) leert dat dat inderdaad het geval was. De acht Nederlandse PICU's (pediatric intensive care unit ofwel kinder intensive care) in de acht universitaire medische centra (umc's) hebben in december een ongebruikelijk groot aantal acute patiënten opgevangen. Voornamelijk, maar niet alleen, veroorzaakt door virale luchtweginfecties door het RS-virus (RSV-bronchiolitis). Dit heeft geleid tot het overplaatsen van kinderen tussen verschillende PICU's buiten de 'eigen' PICU in de 8 regio's, tot het uitstellen van electieve operaties en tot het overplaatsen van kinderen naar buitenlandse ziekenhuizen.

2

Klopt het dat als gevolg daarvan geplande opnames afgezegd moesten worden? Klopt het ook dat kinderen met spoed naar het buitenland gebracht moesten worden? Zo ja, naar welke ziekenhuizen werden zij gebracht?

De NFU geeft aan dat als gevolg van de volledige bezetting van de kinder-IC's planningen voor opname en operaties in alle umc's zijn aangepast. Gedurende ten minste drie weken zijn planbare (electieve) operaties, waarvoor betrokkenheid/beschikbaarheid van een Kinder-IC-bed noodzakelijk is, afgezegd. Spoedoperaties en operaties die geen uitstel duldden en waarvoor na de operatie een IC-opname nodig was, zijn wel doorgegaan. Met betrekking tot doorverwijzing van kinderen naar ziekenhuizen in het buitenland zijn in de afgelopen weken 10 kinderen vanuit Nederlandse umc's naar het buitenland overgeplaatst¹. Vanuit het UMCU zijn twee patiënten naar Antwerpen en één patiënt naar Aken overgeplaatst. Vanuit het ErasmusMC is één patiënt naar Antwerpen overgeplaatst en vanuit het VUmc zijn drie patiënten overgeplaatst naar Antwerpen. Vanuit het UMCG zijn er twee patiënten naar Oldenburg overgeplaatst en vanuit het MUMC is er één patiënt naar Aken overgeplaatst. Vanuit het AMC, Radboudumc en LUMC zijn geen patiënten overgeplaatst.

3

Bent u of is de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) of de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op de hoogte gesteld van de problematiek van volle afdelingen Intensive Care Kinderen? Zo ja, door wie en wanneer?

De Inspectie voor de Gezondheidszorg is hierover op vrijdagmiddag 16 december 2016 geïnformeerd door de voorzitter van het Academisch Pediatrisch Overleg (namens de kinder-IC's van de acht academische centra). De IGZ heeft zich laten informeren over de precieze stand van zaken alsmede over de genomen maatregelen en de gevolgen voor de patiëntenzorg. Op basis daarvan heeft de IGZ met de centra afgesproken dat zij haar informeren bij wijzigingen in de situatie. Tot 6 januari jl. heeft de IGZ om de dag contact gehad over de

¹ Het gaat om de volgende ziekenhuizen: Universitair Ziekenhuis Antwerpen te Antwerpen, Uniklinik RWTH Aachen te Aken en Klinikum Oldenburg te Oldenburg

uitkomsten van elk landelijk overleg van de PICU's. Omdat het beeld op 6 januari stabiel bleek is dit contact teruggeschroefd. Volgens de IGZ kunnen de ziekenhuizen na het nemen van maatregelen de toestroom van patiënten nu aan. De afspraak dat de umc's contact opnemen met de IGZ zodra de situatie verslechtert geldt onverminderd.

4

Hoe vaak komt het voor dat afdelingen Intensive Care Kinderen vol zijn, waardoor geplande opnames afgezegd moeten worden? Hoe vaak komt het voor dat kinderen naar Duitse en Belgische ziekenhuizen moeten omdat er nergens in Nederland plaats is? Wie houdt dit precies bij?

6

Hoe staat het met de beschikbaarheid van Intensive Care Kinderverpleegkundigen? Welke cijfers zijn hierover bekend? Is er sprake van een tekort?

Antwoord 4 en 6

Het komt niet vaak voor dat alle intensive care afdelingen voor kinderen in Nederland voor langere tijd vol zijn, zoals in december het geval was. Wel is het zo dat regelmatig – afhankelijk van het aantal beschikbare verpleegkundigen – op individuele PICU-afdelingen alle bedden bezet kunnen zijn, waardoor de onwenselijke situatie ontstaat dat de kinderen naar andere regio's moeten worden getransporteerd, dan wel dat electieve operaties moeten worden afgezegd. De umc's houden dit bij in een nationale database.

Voor sommige PICU-afdelingen geldt dat er een structureel capaciteitstekort is als het gaat om kinder-IC-verpleegkundigen. De PICU-afdelingen in Nederland buigen zich de komende weken onder andere op basis van de gegevens uit de nationale database over de ontoereikende personeelscapaciteit in Nederland bij piekbelasting en zullen waar mogelijk aanbevelingen doen voor verbeteringen.

5

Welke achterliggende oorzaken zijn er in het geval dat afdelingen Intensive Care in heel Nederland vol liggen?

De sectie kinder-IC van de Nederlandse vereniging voor kindergeneeskunde (NVK) en de afdelingshoofden kindergeneeskunde van de umc's zullen zich in de komende periode buigen over een verklaring voor de ontoereikende capaciteit in Nederland bij piekbelasting en vervolgens deze analyse delen met de NFU en aanbevelingen doen voor mogelijke verbeteringen bij pieken. Een inhoudelijke analyse van de omvang en ernst van de RSV-bronchiolitis epidemie, als mogelijke oorzaak van de volledige bezetting, en een gezamenlijke inventarisatie van de beschikbaarheid van bedden en kinder-IC-verpleegkundigen bij de 8 umc's, zullen leiden tot een verklaring en aanbevelingen (vanuit de medisch specialisten en verpleegkundigen). Ik verwacht van de PICU's dat ze één en ander snel doorvoeren.

7

Is er sprake van problemen met het kunnen ontslaan van kinderen van de Intensive Care omdat er elders in het ziekenhuis en wellicht thuis geen verantwoorde opvolging gegeven kan worden aan de zorg na de Intensive Care?

Niet alle patiënten met bronchiolitis hebben IC-zorg nodig. In veel gevallen volstaat opname en behandeling op een kinderafdeling. Als een IC-opname heeft plaatsgehad, zal na ontslag van de IC verder herstel nodig zijn op de kinderafdeling. Door de heftigheid van deze bronchiolitis-epidemie hadden kinderverpleegafdelingen van de umc's en die van veel algemene ziekenhuizen capaciteitsproblemen, hetgeen de doorstroom vanuit kinder-ICs heeft beperkt.

8

Is er sprake van problematiek van budgetplafonds waardoor deze kindergeneeskunde voor rekening van de zorginstelling komt in plaats van voor rekening van de zorgverzekeraar?

De umc's geven aan dat dit niet het geval is.

1) Twitter, 15 december 2016
(twitter.com/FennaFenger/status/809376483890397184)