

Van: Hijink, M. <m.hijink@tweedekamer.nl>
Verzonden: donderdag 4 november 2021 22:07
Aan: Commissie VWS
Onderwerp: Spoedprocedure, reactie op brief NVSHA

Goedenavond,

De SP wil graag met spoed een reactie ontvangen van de minister voor VWS op deze brief van de NVSHA over het vastlopen van de acute zorg in de ziekenhuizen.

De SP wil weten welke maatregelen worden genomen om het vastlopen van de spoedeisende zorg te voorkomen, of de coronamaatregelen die nu zijn afgekondigd afdoende zijn en welke aanvullende steun er beschikbaar wordt gesteld voor de acute ziekenhuiszorg.

Wilt u hiervoor een mailprocedure in gang zetten?

Bedankt.

Mvg
Maarten Hijink

PERSBERICHT

NVSHA peilde de situatie op de werkvloer van de Spoedeisende Hulp in ziekenhuizen **De acute zorg dreigt om te vallen**

Er dreigt een zorginfarct in Nederland. De toenemende aantallen ziekenhuisopnames van COVID patiënten en de verwachte griep epidemie bedreigen de acute zorg. Veel media-aandacht gaat uit naar het tekort aan bedden op de intensive care (ic). Het probleem is echter groter dan dat. Het traject vóór en na de intensive care is nu al volstrekt overbelast. De meeste ziekenhuisopnames lopen via de SEH-afdeling. Als patiënten niet kunnen worden doorgestuurd naar de ic of de verpleegafdeling ontstaat 'crowding' op de SEH. Door die overbelasting kan mogelijk niet iedereen meer de zorg ontvangen die hij of zij nodig heeft. De NVSHA vindt dat een zorgwekkende situatie.

Peiling actuele situatie op de SEH's

De Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) peilde de situatie op de SEH's van de ziekenhuizen. De reacties van de dienstdoende SEH-artsen op een willekeurig gekozen doordeweekse dag, waren verontrustend. We citeren hieronder – geanonimiseerd – twaalf artsen over de situatie op 'hun' SEH om het probleem inzichtelijk te maken.

- *Afgelopen nacht zeven slapers op de Spoedeisende Hulp. Dit is niet meer houdbaar zo, want hierdoor is er geen plaats meer voor nieuwe patiënten met spoedeisende klachten.'*
- *'Tot mijn spijt hebben we een stop moeten afkondigen want de kliniek is overvol.'*

- *'Er rijden hier allemaal ambulances rondjes die hun patiënten niet kwijt kunnen. Dit heeft niets met ic-bedden te maken. Er is een algemeen ziekenhuisbedden tekort en daardoor ook de bedden op de SEH allemaal bezet.'*
- *'Hier is het drama. Een algehele opnamestop na topdrukte van de afgelopen dagen. Daarnaast hebben we 5 verpleegkundigen thuis met Covid en in de avonddienst een standaard tekort van 2 verpleegkundigen, want geen personeel beschikbaar. Rest van het team loopt op het tandvlees.'*
- *'Had mezelf beloofd dit nooit te zullen toestaan maar we hebben nu toch een opnamestop van anderhalve week. Onze SEH ligt gewoon vol met mensen die de kliniek niet in komen en nergens overgenomen kunnen worden. Dan houdt het op. Dit was niet meer verantwoord.'*
- *'In ons gedeelte van het land is het aantal SEH's dun gezaaid dus zijn er nauwelijks reële uitwijkmogelijkheden voor de ambulances. En daarbij komt dat alle enigszins in de buurt liggende SEH's, ook een opnamestop hebben. Dichtstbijzijnde SEH waar nog opnames kunnen plaatsvinden is 45 minuten hier vandaan. De ambulance is daardoor zeker 2 uur uit de running.'*
- *'Moeten we dit dan allemaal maar laten gebeuren en zo laten zien dat dit niet acceptabel is? Zodat de urgentie een keer gevoeld kan worden? Dat kan en mag gewoon niet!'*
- *'De SEH wordt een tweede verpleegafdeling en dat kan en mag niet want dan moeten we andere patiënten afwijzen. Dit wordt gewoon gevaarlijk.'*
- *'Het is zeer zorgelijk allemaal maar op de SEH doen we het steeds: bedden erbij openen terwijl er te weinig verpleegkundigen zijn. Maar we hebben het hier wel over acute dus ernstige zieke, patiënten!'*
- *'Bij ons op de SEH voor de tweede avond een urenlange opname stop. Geen plaats meer in huis en geen mogelijkheden om Covidpatiënten over te plaatsen.'*
- *'Zoals de situatie nu is, is het zeer twijfelachtig of wel kunnen waarmaken dat we acute zorg voor iedereen kunnen behouden.'*
- *'Sta af en toe echt met buikpijn in de dienst omdat ik me afvraag hoe lang dit nog goed blijft gaan en hoeveel verpleegkundigen ik aan het einde van de rit - wanneer dat ook is - nog over heb.'*

Reactie voorzitter NVSHA

David Baden: 'Dit kan niet lang meer goedgaan. Wat men niet lijkt te willen beseffen is dat we bij een vaccinatiegraad van maar 85% van de 18-plussers en je én de horeca én de stadions én de winkels wilt openhouden en er ook nog eens onvoldoende wordt gehandhaafd, we in grote problemen komen. Wat dreigt is een totale verstopping van de acute zorg. We kunnen niet langer alle Nederlanders noodzakelijke zorg garanderen. Dat is de consequentie van het niet maken van scherpe keuzen ofwel van pappen en nathouden. De mate van vrijheid die we ons als land permitteren heeft consequenties voor de mensen in ons land. Laat ik dicht bij huis blijven: veel SEH-artsen en – verpleegkundigen voelen zich het kind van de rekening. Ze hebben het gevoel dat problemen onvoldoende worden getackeld en dat men denkt 'laat de zorg het maar opvangen'. Maar aan de energie en het incasseringsvermogen van onze mensen komt - na bijna twee jaar stress en overuren - een eind. In de citaten zie je dat terug.'

Baden: 'Behalve meer directe en concrete maatregelen voor de korte termijn, moeten er ook voor de langere termijn zaken veranderen. Voldoende geschoolde SEH-artsen en SEH-verpleegkundigen + dito opnamecapaciteit is voor patiënten in grote nood van levensbelang. We moeten als land accepteren dat kwalitatief hoogstaande acute zorg, een zekere overcapaciteit op de SEH's vergt. Daarbij zullen er maatschappelijke keuzes moeten worden gemaakt. Het personeelsgebrek speelt immers in alle sectoren, dus het zomaar verder opschalen is voor de langere termijn complex. Maar voor de komende weken zullen we ons echt moeten voorbereiden op een dreigende situatie van stijgende COVID-besmettingen die samenvalt met een altijd weer moeilijk te voorspellen griepgolf. We moeten ons voor de korte termijn daarop instellen en tegelijk in het oog houden wat dit voor gevolgen zal hebben voor de langere termijn!'

Utrecht, 4 november 2021
