

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

2730

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de stroomstoring bij het ziekenhuis in Hengelo van de Ziekenhuisgroep Twente (ZGT)* (ingezonden 10 mei 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 6 juni 2011).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het feit dat bij het ziekenhuis ZGT in Hengelo op zondag 8 mei jl. de stroom gedurende circa één uur is uitgevallen en dat daarbij op de intensive care bij enkele patiënten een risicovolle situatie is ontstaan, met zelfs de noodzaak tot handmatige beademing?¹

Antwoord 1

Een stroomuitval is altijd een mogelijkheid, ongeacht alle maatregelen om dit te voorkomen. De ZGT heeft haar (nood)stroomvoorziening recentelijk getest waarbij geen mankementen bleken in het systeem. Haar medewerkers hebben volgens een geoefend protocol gehandeld wat ertoe heeft geleid dat er geen schadelijke gevolgen voor de patiënten waren. De Raad van Bestuur van de ZGT heeft mij geïnformeerd dat de patiëntenzorg geen gevaar heeft gelopen. Het ziekenhuis kent (nood)procedures hoe te handelen bij eventuele stroomuitval. Deze procedures hebben goed gefunctioneerd. In de procedure is ook opgenomen dat via een belboom verpleegkundigen van huis worden opgeroepen. Snel na het incident was er daardoor sprake van een dubbele verpleegkundige bezetting. Wat betreft de handmatige beademing moet worden opgemerkt dat de beademingsapparatuur is voorzien van accu's die in eerste instantie de beademing gedurende enige tijd overnemen. Pas daarna is handmatige beademing toegepast, verpleegkundigen zijn hierin getraind en oefenen hier ook mee. De brandweer, die zeer snel ter plaatse was, heeft bij de uitruk direct een noodaggregaat mee gestuurd. Bij een langere stroomuitval had dit ingezet kunnen worden. Ook is direct de inzet van een groter noodaggregaat geregeld. Beide noodaggregaten zijn niet gebruikt omdat de reguliere stroomvoorziening inmiddels weer op gang was.

¹ De Telegraaf, 8 mei 2011.

Vraag 2

Zijn er op enig moment mensen in levensgevaar geweest, kortom, hoe ernstig was de situatie? Hebben mensen door de stroomuitval al dan niet blijvende medische schade opgelopen?

Antwoord 2

De Raad van Bestuur heeft aangegeven dat de noodprocedures naar tevredenheid hebben gewerkt en dat er geen levensgevaar is geweest. Ook is er geen sprake van blijvende medische schade als gevolg van de stroomstoring.

Vraag 3

Kunt u aangeven wat de gevolgen zouden zijn geweest van een dergelijke stroomstoring als het ziekenhuis op een doordeweekse dag in vol bedrijf zou zijn geweest?

Antwoord 3

Ik heb mij laten informeren door de Raad van Bestuur van de ZGT dat op een doordeweekse dag dezelfde (nood)procedures zouden zijn gevolgd die nu ook zijn gevolgd. Ziekenhuizen zijn er in getraind om 7 dagen per week gedurende 24 uur per dag crisissituaties op te vangen. Indien het een doordeweekse dag was geweest zouden geplande operaties zijn afgezegd. Acute operaties zouden, evenals nu in het weekend gebeurde, in een nabij gelegen ziekenhuis plaatsvinden.

Vraag 4

Wat is de oorzaak dat de noodvoorziening niet werkte? Was alle apparatuur voor een adequate stroomvoorziening op orde, en voldeed dit aan de gewenste normen voor een ziekenhuis? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 4

De oorzaak is een kortsluiting geweest in de voedingskabel naar het besturingssysteem van de stroomvoorzieningen waar ook de noodstroomvoorziening deel van uitmaakt. Hierdoor was het gehele ziekenhuis afgesloten van stroomvoorziening en noodstroomvoorziening. De Raad van Bestuur heeft mij laten weten dat de apparatuur een half jaar geleden is geplaatst door een erkende grote leverancier op het gebied van (nood)stroominstallaties. Het installatie traject is begeleid door een gerenomeerd adviesbureau.

Vraag 5

Hoe beoordeelt u de rol van het management en van de medische staf? Was een dergelijke noodsituatie te voorkomen geweest bij betere controle? Wat gaat het management doen om een dergelijke situatie in de toekomst te voorkomen?

Antwoord 5

De vereiste procedures en protocollen zijn bij het intreden van het incident gevolgd en er is sprake geweest van zorgvuldig handelen. Het incident geeft geen aanleiding voor nieuwe of andere procedures.

Vraag 6

Hoe is het toezicht op zaken als stroomvoorzieningen in een ziekenhuis geregeld? Welke rol speelt de Inspectie voor de Gezondheidszorg hierin? Kunt u een inschatting geven hoe de stroomvoorzieningen in andere ziekenhuizen in Nederland geregeld zijn? Zijn deze op orde? Hoe groot is de kans dat iets dergelijks zich ook in andere ziekenhuizen van Nederland kan voordoen?

Antwoord 6

Het toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) op zaken zoals stroomvoorzieningen vindt plaats in het kader van de Kwaliteitswet Zorginstellingen. De Raad van Bestuur van een ziekenhuis is er op basis van deze wet verantwoordelijk voor dat verantwoorde zorg wordt verleend. Dat betekent ook dat het ziekenhuis de veiligheid van de faciliteiten zo moet regelen dat de veiligheid voor patiënten niet in gevaar is. Het zorgen voor

een adequate noodstroomvoorziening en het regelmatig testen is hier onderdeel van.

De IGZ heeft naar aanleiding van berichten en meldingen van problemen bij noodstroom die de afgelopen jaren in een aantal ziekenhuizen zijn opgetreden, TNO Zorg en Bouw al voor dit incident de opdracht gegeven om in 2011 een onderzoek te doen naar noodstroomvoorzieningen in ziekenhuizen. Een door de IGZ gesignaleerd probleem is dat er voor noodstroomvoorzieningen geen normen of richtlijnen zijn waar de IGZ in haar toezicht op kan terugvalen. Het TNO-onderzoek heeft dan ook mede de opdracht om best practices te identificeren en op basis hiervan richtlijnen te laten opstellen.

Op basis van reguliere inspectiebezoeken acht de IGZ op dit moment de kans klein dat er vergelijkbare situaties als in Hengelo zich zullen voordoen. Daarbij speelt mee dat elk ziekenhuis over noodplannen beschikt om op dergelijke situaties te anticiperen en ook dat noodvoorzieningen en het testen daarvan een onderwerp is waarop ziekenhuizen tijdens een accreditatie door het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ), worden beoordeeld. Een feit is dat nagenoeg alle ziekenhuizen in Nederland NIAZ-geaccrediteerd zijn.