

Vergaderjaar 2024–2025

29 247

Acute zorg

Nr. 461

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 juli 2025

Hierbij ontvangt u het jaarlijkse rapport van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) met betrekking tot de bereikbaarheid van de spoedeisende hulpafdelingen (SEH's) en locaties waar acute verloskunde (AV) wordt aangeboden, ook wel de «gevoelige ziekenhuizen analyse» genoemd.

In april 2025 waren er 79 SEH's in Nederland. Hiervan hebben 76 SEH's een 24/7 openstelling; drie SEH's zijn alleen overdag en 's avonds geopend, maar niet 's nachts. Er zijn twee locaties minder dan in 2024. Amsterdam UMC, locatie VUMC, heeft sinds mei 2024 geen SEH voorziening meer. Daarnaast heeft Zuyderland ziekenhuis locatie Sittard-Geleen de SEH in oktober 2024 gesloten. Acute verloskunde wordt per april 2025 op 71 ziekenhuislocaties 24-uur per dag, 7 dagen per week aangeboden. Dit aantal is gelijk aan vorig jaar.

Ten opzichte van 2024 is het aantal voor de 45-minutennorm gevoelige ziekenhuizen met een 24/7 SEH openstelling ongewijzigd, dit blijven er 29. Er zijn geen wijzigingen in welke ziekenhuizen gevoelig zijn. Ook het aantal gevoelige ziekenhuizen voor acute verloskunde (31) is ongewijzigd ten opzichte van het voorgaande jaar. Ziekenhuizen die gevoelig zijn voor de acute verloskunde en SEH met 24/7-uurs openstelling komen in aanmerking voor een beschikbaarheidsbijdrage.

In het rapport wordt ook de stand van zaken met betrekking tot de implementatie van de normen voor SEH's uit het Kwaliteitskader Spoedzorgketen gepubliceerd.

Voor de borging van de kwaliteit van de spoedzorgketen is voldoen aan het kwaliteitskader belangrijk. In een inventarisatie onder de 79 ziekenhuizen met een SEH is gevraagd naar de implementatie van de normen uit het Kwaliteitskader Spoedzorgketen. Op basis van deze zelfrapportage blijkt dat het totaalbeeld van ziekenhuizen die voldoen aan de kwaliteitsnormen nagenoeg hetzelfde is in vergelijking met vorig jaar. Een groot

aantal ziekenhuizen heeft één of meerdere onderdelen van het kwaliteitskader (nog) niet geïmplementeerd. Positief is dat, vergeleken met vorig jaar, meer ziekenhuizen aangeven – naast het eigen inzicht in de beschikbare capaciteit – nu ook dit inzicht van capaciteit elders in de regio te hebben. Dit is een belangrijke ontwikkeling die bijdraagt aan de verbetering van regionale samenwerking.

De voornaamste reden waarom het voor ziekenhuizen lastig is om (alle) normen te implementeren, is het personeelstekort. Ook voor ziekenhuizen die deze normen al wel geïmplementeerd hebben, is het een uitdaging om hieraan te blijven voldoen. Uit de rapportage komt duidelijk naar voren dat de druk op de arbeidsmarkt zich voor verschillende ziekenhuizen bij verschillende (achterwacht)specialismen manifesteert. Het is de verantwoordelijkheid van de ziekenhuizen om te voldoen aan de normen uit het Kwaliteitskader Spoedzorgketen. De IGJ toets op de naleving van de normen en neemt deze actief mee in haar toezicht. Het blijkt dat een aantal normen lastiger te implementeren is (en te behouden is) dan anderen, zoals de norm over aanwezigheid van ervaren SEH-artsen op de SEH. Het terugdringen van het arbeidsmarkttekort is van groot belang om de kwaliteit van de zorg in de benen te houden, en is mede hierom een belangrijk speerpunt voor het Ministerie van VWS.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
D.E.M.C. Jansen