

Vergaderjaar 2017–2018

**29 247**

**Acute zorg**

**Nr. 248**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,  
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 november 2017

Onlangs heeft uw Kamer een motie van lid Van der Staaij (SGP) aangenomen.<sup>1</sup> Deze heeft betrekking op spoedzorg aan patiënten die regelmatig in het gedrang komt doordat veel spoedeisende hulpdiensten in de weekenden overbelast raken door mensen die overmatig drank en drugs hebben gebruikt. In de motie wordt de regering verzocht om «1) in overleg te treden met alle betrokken partijen om te bezien welke maatregelen effectief zijn om de druk op de spoedeisende hulp als gevolg van overmatig drank- en middelengebruik aanzienlijk te verminderen, 2) te bezien hoe sneller en effectiever (justitieel) opgetreden kan worden tegen agressief gedrag op de spoedeisende hulp en 3) de Kamer over de uitkomsten hiervan voor de begrotingsbehandeling van VWS te informeren».

In deze brief geef ik – mede namens de Minister voor Medische Zorg en Sport – aan op welke wijze wij invulling geven aan deze motie.

Kernboodschap van de brief

In het kader van uw motie heb ik contact gezocht met de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulpdiensten (NVSHA), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). Deze partijen hebben laten weten van mening te zijn dat er momenteel voldoende gebeurt. Ik concludeer uit dit signaal dat deze partijen de in gang gezette maatregelen effectief vinden. Daarom ga ik in deze brief voornamelijk in op staand beleid, dat zich concentreert op preventie van drugsgebruik en schadelijk alcoholgebruik. Veel ziekenhuizen hebben een preventiebeleid ontwikkeld en medewerkers getraind in het omgaan met agressie. Daarnaast hebben veel ziekenhuizen hun beveiliging ingericht op agressief gedrag. De samenwerking met politie is over het algemeen ook goed.

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 242

## Overleg

In 2016 heeft de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulpartsen (NVSHA) reeds aangegeven dat er sprake was van overlast op afdelingen voor spoedeisende hulp (SEH's) als gevolg van overmatig middelengebruik. Naar aanleiding daarvan hebben medewerkers van VWS en van het toenmalige Ministerie van Veiligheid en Justitie<sup>2</sup> een aantal keer met de NVSHA en andere partijen gesproken over deze problematiek en mogelijke oplossingen, die de NVSHA vooral ziet in preventie van gebruik. Hierop is ingegaan in de brief aan de Tweede Kamer over de evaluatie van de Drank- en Horecawet (DHW) van december 2016<sup>3</sup>. U zult op een later moment door mij worden geïnformeerd over de wijze waarmee invulling wordt gegeven aan de evaluatie van de DHW. Dan zal ik ook ingaan op het voornemen uit het Regeerakkoord over de aanpak van problematisch alcoholgebruik.

In het kader van uw motie is opnieuw contact gezocht met de NVSHA. Ook is contact gezocht met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). De NVSHA heeft laten weten van mening te zijn dat er momenteel voldoende gebeurt. De NVZ en NFU hebben zich hierbij aangesloten. Ik concludeer uit dit signaal dat deze partijen de in gang gezette maatregelen effectief vinden.

## Preventie van drugs- en alcoholgebruik

Om de druk op de SEH als gevolg van overmatig middelengebruik terug te kunnen dringen, is het allereerst van belang dat mensen minder drugs en alcohol gebruiken. Het Nederlandse drugs- en alcoholbeleid is in eerste instantie gericht op het voorkómen van drugsgebruik respectievelijk schadelijk alcoholgebruik. Samen met diverse partijen probeert de rijksoverheid daar op in te zetten. Over de vele initiatieven op dit terrein bent u uitgebreid geïnformeerd in de Drugspreventie visie van november 2015<sup>4</sup> en in de genoemde brief over de evaluatie van de Drank- en Horecawet van december 2016.

Bij het tegengaan van herhaling van incidenten met drugsgebruik en schadelijk alcoholgebruik spelen ook de ziekenhuizen een belangrijke rol. Zo zijn de afgelopen jaren door het hele land speciale alcoholpoli's opgericht waar jongeren die in het ziekenhuis belanden als gevolg van alcoholintoxicatie, door een kinderarts kunnen worden behandeld. Op dat moment treedt een speciaal protocol in werking voor een behandeling die gericht is op het voorkomen van recidive.

De kinderartsen die verbonden zijn aan deze alcoholpoli's houden al jaren bij hoeveel jongeren hun poli bezoeken als gevolg van een alcoholintoxicatie. Het aantal SEH opnames als gevolg van alcoholvergiftigingen én alcoholgerelateerde ongevallen (jongeren en volwassenen) wordt in opdracht van VWS geregistreerd in het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL. Op dit moment zijn de kinderartsen en VeiligheidNL bezig deze twee registraties te integreren met als doel om te komen tot één efficiënt monitoringssysteem met zo weinig mogelijk administratieve last voor de ziekenhuizen.

Hoe beter de registratie van patiënten is, des te beter kan worden ingezet op het voorkomen van herhaling. In de hiervoor genoemde Drugspreventie visie bent u geïnformeerd over het door mij gefinancierde project

<sup>2</sup> Gelet op (justitieel) optreden tegen agressief gedrag op de spoedeisende hulp

<sup>3</sup> Brief Evaluatie Drank- en Horecawet, Kamerstuk 27 565, nr. 149

<sup>4</sup> Brief Beleidsvisie drugspreventie, Kamerstuk 24 077, nr. 357

van het Trimbos-instituut om recidive van patiënten die de SEH bezoeken met een alcohol- of drugsincident, te voorkomen. Via verschillende pilots is getracht om te onderzoeken wat een ziekenhuis kan bijdragen aan het voorkomen van recidive. Gebleken is dat dit niet eenvoudig is gelet op het spoedeisende karakter van de zorg die op een SEH wordt geleverd. Acute zorg gaat altijd voor en het is niet eenvoudig om op dat moment ook in te zetten op preventie. De inspanningen van Trimbos en andere betrokken partijen op dit terrein zullen worden voortgezet.

#### (justitieel) Optreden

Medewerkers in ziekenhuizen krijgen inderdaad – helaas – regelmatig te maken met agressie en geweld; niet alleen ten gevolge van het gebruik van alcohol of drugs, ook door bijvoorbeeld familieleden van patiënten en door mensen met psychische problematiek.

Veel organisaties hebben daarom een preventiebeleid ontwikkeld en medewerkers getraind in het omgaan met agressie. Bij het ontwikkelen van hun preventiebeleid kunnen zij ondersteund worden door de aanpak Veilige zorg van de Stichting Arbeidsmarkt Ziekenhuizen (StAZ) en de Kamer UMC van SoFoKleS, het arbeidsmarktfonds voor de academische ziekenhuizen. Daarnaast hebben veel ziekenhuizen hun beveiliging ingericht op agressief gedrag. De samenwerking met politie is over het algemeen ook goed.

In de Aanwijzing kader voor strafvordering en OM-afdoeningen kan agressief gedrag tegen ambtenaren en andere gezagsfunctionarissen, onder wie hulpverleners en ander medisch personeel, leiden tot een strafeisverzwaring met maximaal 200%.

In het bijzonder wil ik nog wijzen op de wijziging van het Wetboek van Strafvordering aangaande middelenonderzoek bij geweldsplegers<sup>5</sup>. Op grond daarvan heeft de politie sinds 1 januari 2017 de wettelijke bevoegdheid om verdachten van geweld te testen op alcohol- en drugsgebruik. Is er bij geweldpleging alcohol en/of drugs in het spel, dan kan het Openbaar Ministerie een zwaardere straf eisen van maximaal 75% of (extra) bijzondere voorwaarden die ingrijpen op het middelengebruik, zoals het alcoholverbod, locatieverbod en specifieke gedragsinterventies. De politie is per 1 januari 2017 begonnen met testen op alcoholgebruik in een aantal startgebieden. Vanaf 1 juli 2017 wordt de wet landelijk toegepast, voor zowel alcohol- als drugsgebruik.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis

---

<sup>5</sup> Wijziging van het Wetboek van Strafvordering in verband met de introductie van de bevoegdheid tot het bevelen van een middelenonderzoek bij geweldplegers en enige daarmee samenhangende wijzigingen van de Wegenverkeerswet 1994, Kamerstuk 33 799.