

2016Z06148

Vragen van de leden **Rutte** en **De Lange** (beiden VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de tweedeling somatische en psychische spoedzorg* (ingezonden 24 maart 2016).

Vraag 1

Ben u bekend met het artikel «Tweedeling spoedzorg doet patiënt tekort»?¹

Vraag 2

Bent u bekend met een tweedeling tussen somatische en psychiatrische zorg die zorgt voor knelpunten in de spoedzorg, zoals de auteurs betogen?

Vraag 3

Is bekend hoe vaak het voorkomt dat een psychiatrische patiënt met acute somatische problematiek op de spoedeisende hulp belandt en dat de psychische klachten niet of te laat worden herkend?

Vraag 4

Is het volgens u wenselijk om de acute somatische en psychische zorg op één locatie te laten binnenkomen? In hoeverre is triage van acute psychiatrie via de weg van de huisartsenpost en/of spoedeisende hulp mogelijk? Kan dit bijdragen aan het verlagen van de drempel voor patiënten met ernstige psychische problemen om (tijdig) naar het ziekenhuis te gaan?

Vraag 5

Herkent u het beeld van de auteurs dat rondom een (psychische) spoedpatiënt vaak veel discussie ontstaat en informatie niet of onvoldoende wordt gedeeld? Indien ja, hoe kan dit voorkomen worden?

Vraag 6

In hoeverre is het personeel op de spoedeisende hulp in staat om psychische patiënten te herkennen en te behandelen? Kan het zo zijn dat het personeel wellicht bijgeschoold moet worden in de opvang van patiënten met een acute psychische zorgvraag?

¹ Medisch Contact, maart 2016

Vraag 7

Bent u bekend met het onderzoek dat gedaan is in Leeds (versterking psychiatrische poot op de spoedeisende hulp)? In hoeverre verschilt die aanpak met die van Nederland? Kunnen onderdelen van die aanpak in Nederland overgenomen worden?

Vraag 8

In hoeverre is het wenselijk om goede voorbeeldprojecten die door de auteurs worden genoemd, zoals Psycholance en het OLVG, ook in de rest van Nederland uit te rollen?

Vraag 9

Ziet u een rol voor uzelf bij de ontwikkeling van de multidisciplinaire zorgstandaard voor de acute keten en het verkleinen van de verschillen tussen de psychische en somatische acute zorg? Zo ja, op welke manier wilt u invulling geven aan die rol?