

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.minvws.nl

Ons kenmerk
DLZ-K-U-2984445

Bijlagen
1

Uw brief
26 januari 2010

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 5 februari 2010
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Willemse-Van der Ploeg en Uitslag (CDA) over het bericht van ouderenmishandeling in een verzorgingstehuis in Den Haag in relatie tot opleidingsniveau van verzorgers en verpleegkundigen (2010Z01358).

Hoogachtend,
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. dr. J. Bussemaker

Antwoorden op kamervragen van de Kamerleden Willemse-Van der Ploeg en Uitslag over het bericht van ouderenmishandeling in een verzorgingstehuis in Den Haag in relatie tot opleidingsniveau van verzorgers en verpleegkundigen. (2010Z01358)

1

Heeft u kennisgenomen van het bericht van omroep West dat er sprake is van ouderenmishandeling in een verzorgingshuis in Den Haag? ¹

1

Ja.

2

Kunt u het verband bevestigen dat het Nationaal Ouderenfonds legt tussen ouderenmishandeling en het opleidingsniveau van verzorgenden en verpleegkundigen? Wat zijn volgens u hiervan de oorzaken? Op welke wijze wordt er in de opleidingen van verzorgenden en verpleegkundigen aandacht besteed aan deze problematiek, en hoe kan volgens u de opleiding en toerusting van medewerkers in de zorg voor dit aspect worden verbeterd?

2

Ik heb contact opgenomen met het Nationaal Ouderenfonds. Zij constateren dat er veel laaggeschoolden werkzaam zijn in verzorgingshuizen, maar kan geen verband leggen en uitspraken doen over de relatie tussen ouderenmishandeling en opleidingsniveau. Hierin ligt ook een verantwoordelijkheid bij de leidinggevenden, zij moeten signalen ontvangen wanneer ouderen niet goed verzorgd of bejegend worden en hier actie op ondernemen.

Ik ben op dit moment intensief in gesprek met de Inspectie voor de Gezondheidszorg over een onderzoek dat de Tweede Kamer in 2009 aangaf graag te willen over een mogelijk verband tussen het opleidingsniveau en de kwaliteit van de zorg.

In de opleidingen van verpleegkundigen en verzorgenden komt 'het effectief handelen onder druk' en 'professioneel handelen' aan de orde. Binnen dit opleidingsaanbod past de geschetste problematiek. Indien de omvang van de problematiek onbekend blijft, lijkt mij het huidige aanbod in de opleidingen en de toerusting van medewerkers toereikend.

3

Kunt u aangeven of er in dit specifieke verzorgingshuis een protocol ouderenmishandeling aanwezig is en in welk percentage van de verzorgings- en verpleeghuizen in Nederland een dergelijk protocol aanwezig is?

3

In dit verzorgingshuis hanteren ze een gedragscode. Het is niet bekend of dit verzorgingshuis een protocol ouderenmishandeling heeft. Het protocol ouderenmishandeling is geen specifiek onderdeel in het kwaliteitskader verantwoorde zorg. Wanneer er meldingen binnen komen over ouderenmishandeling, wordt er verwezen naar klachtencommissies of naar het meldpunt ouderenmishandeling.

¹ Westonline, 21 januari 2010: "SP stelt vragen over wantoestanden verzorgingshuizen" <http://www.westonline.nl/nieuwsitem/38568>

4

Wat is naar uw oordeel in dit verband de taak van de beroepsverenigingen (V&VN en Sting) om te zorgen dat medewerkers in de zorg adequaat toegerust zijn?

4

Beroepsverenigingen hebben een rol in het vaststellen van het beroepsprofiel van de eigen beroepen. Op basis van dit beroepsprofiel wordt het landelijke opleidingsprofiel voor de opleiding vastgesteld. Er is op deze manier inbreng in de competenties van professionals. Daarnaast hebben beroepsverenigingen een taak in het aanbod van bij- en nascholing. Mocht het zo zijn dat het noodzakelijk is dat aan bepaalde scholing behoefte is, dan kunnen verenigingen een rol spelen in de totstandkoming van het aanbod van scholing op dit terrein.

5

Deelt u de mening dat het Landelijk Expertise centrum voor Verpleging en Verzorging (LEVV) een belangrijke impuls kan geven op het gebied van preventie van ouderenmishandeling, zo ja hoe bevordert u dit?

5

Indien er aanleiding toe is, kan het LEVV een passend aanbod op dit terrein genereren. Dit zal samen met de beroepsverenigingen opgepakt kunnen worden.

6

Is het u bekend dat in de ouderenzorg in 2009 18 Verpleegkundige en Verzorgende Advies Raden (VARs) zijn geteld (www.venvn.nl) en dat de Commissie Werner in haar rapport van 1991 aanbeveelt dat voor een goed functionerende vertegenwoordiging deze beroepsgroep in alle lagen van de organisatie vertegenwoordigd dient te zijn? Ondersteunt u deze aanbeveling? Deelt u de mening dat de VAR belangrijke gesprekspartner is voor de Raad van Bestuur als het gaat over preventie van ouderenmishandeling? Zo ja, hoe bevordert u dit?

6

Naar mijn informatie zijn er landelijk bij de V&VN ongeveer 250 VAR's bekend. Een VAR is nauwelijks tot niet aanwezig in instellingen waar veel verzorgenden werken. VWS onderkent het belang voor beroepsgroepen om een deskundige stem te kunnen laten horen. Vandaar dat de beroepsgroep in de gelegenheid is gesteld de mogelijkheden voor leiderschap te agenderen. Op 1 mei 2009 is in een brief aan ZonMw gevraagd om aandacht te schenken aan leiderschap voor verpleegkundigen en verzorgenden². Daarnaast wordt in de pilot 'Excellente zorg', in samenwerking met de NPCF en V&VN, nadrukkelijk aandacht besteed aan leiderschap. De uitkomsten van de pilot worden in het voorjaar van 2010 verwacht.

Tevens wordt met STING overleg gevoerd over leiderschap en invloed van verzorgenden binnen zorginstellingen. Ik verwacht dat ik over de uitkomsten van deze overleggen binnenkort meer inzicht kan geven.

² Kenmerk MEVA/BO-2918305

7

Bent u ervan op de hoogte dan Anne Mei Thé in haar boek "In de wachtkamer van de dood" schrijft dat bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen niet durven klagen uit angst voor minder goede zorg? Kunt u de aangegeven relatie bevestigen? Welke instrumenten ziet u om hierin verbetering aan te brengen?

8

Welke rol kan het Veiligheid- en Incidenten Meldingssysteem hierbij spelen?

7 en 8

Ik denk zeker dat er cliënten zijn die helaas niet goed genoeg voor zichzelf durven op te komen. Dat geldt niet alleen in de ouderenzorg, maar ook bij andere kwetsbare doelgroepen. Met de invoering van de Wet Cliëntenrechten Zorg (Wcz), wil ik de rechten van de cliënten bijeen voegen in één wettelijke regeling. De cliënt krijgt hierdoor een sterkere positie ten opzichte van de zorgaanbieder. Deze rechten gelden in alle relaties tussen cliënten en zorgaanbieders. Uit de rechten van de cliënten vloeien verplichtingen voort voor de zorgaanbieders. Het bestuur van een zorginstelling is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg. Daarom worden de eisen rond goed bestuur aangescherpt.

In het Kwaliteitskader wordt expliciet aandacht besteed aan het veilig melden van incidenten. De cliënten en/of familieleden kunnen klachten indienen bij de zorginstelling of bij de Regionale Klachtencommissie. De medewerkers kunnen via het melding incidenten cliënten systeem (MIC), incidenten melden binnen de organisatie. Een juist gebruik van het MIC-systeem kan dus zeker helpen bij het inzichtelijk maken van de kwaliteit van zorg en de noodzaak van structurele verbeteringen.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen ter zake van het lid Leijten (SP), ingezonden 22 januari 2010 (vraagnummer 2010Z01270)