

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.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
103737-100611-LZ

Bijlagen
1

Uw brief
13 juli 2012

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

Datum 3 september 2012
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Voortman (GL) over
zorginstellingen die ouderen 44 uur in bed laten liggen (2012Z14489).

Hoogachtend,
de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

mw. drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Voortman (GL) over zorginstellingen die ouderen 44 uur in bed laten liggen. (2012Z14489)

1.

Wat is uw reactie op de uitzending over zorginstellingen die ouderen 44 uur in bed laten liggen? 1)

2.

Klopt het dat zorginstellingen in Nederland beddagen van 44 uur aan ouderen voorschrijven vanwege personeelstekort? Wat is hierop uw reactie?

1 en 2.

In het geval van de cliënt in de uitzending is er geen sprake van het voorschrijven van beddagen van 44 uur, vanwege personeelstekort.

Het gaat in onderhavige situatie om een hele bijzondere en moeilijke omstandigheid. Ik vind het belangrijk dat er goed geluisterd wordt naar de wensen van de cliënt. In dit geval kan de cliënt deze wensen zelf niet meer verwoorden. Haar man verwoordt haar wensen als haar wettelijk vertegenwoordiger. De zorginstelling en de partner hebben afspraken gemaakt rondom de zorg van mevrouw, die erg ziek is. De professionals hebben - in overleg met de partner - besloten dat mevrouw beddagen heeft omdat het te belastend voor haar is om dagelijks uit bed te komen. Een en ander dus met het oog op het belang van deze mevrouw.

Uiteraard moet ook in andere zorginstellingen worden uitgegaan van het belang van de cliënt en mag personeelstekort geen reden zijn om cliënten in bed te laten liggen. Afspraken hierover moeten worden vastgelegd in het zorgplan. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) controleert bij haar toezichtsbezoeken of hierin afspraken zijn opgenomen, die zijn afgestemd met de cliënt en/of diens wettelijke vertegenwoordiger.

3.

Hoe kan het dat verpleeghuizen kampen met personeelstekorten terwijl daar juist veel extra geld voor is uitgetrokken?

4.

Kunt u een overzicht verstrekken van zorgaanbieders die deze middelen gekregen hebben en waar ze dit geld aan besteed hebben? Hoeveel extra fte's zijn er inmiddels bijgekomen?

7.

Hoe gaat u ervoor zorgen dat de middelen voor extra verzorgenden in de ouderenzorg daadwerkelijk aan extra verzorgenden besteed gaan worden?

3, 4 en 7.

Het extra geld voor de verpleeg- en verzorgingshuizen, wat ook na het Lente-akkoord behouden kon blijven, is vanaf 1 januari 2012 beschikbaar. Om ervoor te zorgen dat de middelen echt gaan naar meer en beter geschoold personeel op de

werkvloer, hebben zorginstellingen de afgelopen periode toetsbare plannen moeten indienen bij de zorgkantoren. Van de zorgkantoren heb ik begrepen dat vrijwel alle zorginstellingen die daarvoor in aanmerking komen een plan hebben ingediend. De meeste plannen zijn inmiddels goedgekeurd door de zorgkantoren en de zorginstellingen zijn nu voortvarend bezig met de uitvoering van de plannen. Uw Kamer wordt daarover, zoals toegezegd, nader geïnformeerd.

5.

Hoe kan het dat ondanks de extra middelen volgens onderzoek van Abvakabo FNV een meerderheid van de ondervraagde medewerkers niks merkt van extra handen aan het bed?

6.

Wat is uw reactie op het onderzoek van Abvakabo FNV?

5 en 6.

Het is nu nog te vroeg om conclusies te trekken over de wijze waarop – binnen de kaders van de daarover met alle partijen afgesproken randvoorwaarden - uitvoering gegeven wordt aan de plannen. Er moeten mensen worden opgeleid en/of aangetrokken en ingewerkt. Het is niet goed denkbaar dat men daar - na ruim een half jaar - reeds directe effecten merkt.

In het kader van het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, dat gezamenlijk met sociale partners wordt uitgevoerd, worden de vorderingen gevolgd. Als de uitkomsten hierover bekend zijn, zal ik u hierover informeren.

8.

Wat vindt u van de suggestie van Prof. Scherder om instellingen die ouderen in bed laten liggen minder geld te geven?

9.

Wat is uw reactie op de stelling van Prof. Scherder dat laten bewegen veel beter voor dementerenden is dan ze in bed laten liggen?

8 en 9.

In algemene zin is het goed voor ouderen (en in het bijzonder voor dementerenden) om te bewegen. Onderzoek heeft dat ook bewezen.

Soms zijn mensen echter dusdanig verzwakt, dat zij niet meer kunnen bewegen. Soms is bewegen juist extra pijnlijk en belastend. De zorginstelling zal dan met de wettelijk vertegenwoordiger of familie afspraken maken over de beste zorg voor de betreffende cliënt. Het belang van de cliënt moet altijd voorop staan. De suggestie om instellingen die ouderen in bed laten liggen per definitie minder geld te geven, ondersteun ik dan ook niet want dat is veel te kort door de bocht.

10.

Klopt het dat het momenteel loont om ouderen in zorginstellingen in bed te laten liggen? Welke perverse prikkel ligt hieraan ten grondslag? Wat gaat u hieraan doen?

10.

Neen. De toegang tot verblijfszorg wordt in Nederland vastgesteld door het Centraal Indicatieorgaan Zorg (CIZ). Dit wordt gedaan aan de hand van de zwaarte van beperkingen en noodzaak tot zorg van de cliënt. Als er noodzaak is tot zwaardere en intensievere zorg dan krijgt de instelling daar meer geld voor. De Inspectie voor de Gezondheidszorg houdt toezicht op de zorginstellingen en controleert of de kwaliteit van zorg goed is. Zorginstellingen kunnen niet zomaar ouderen in bed laten liggen, zonder dat hierover een duidelijke afspraak in het behandelplan opgenomen is.

1) 'De Vijfde Dag', 12 juli 2012