

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:
Rijnstraat 50
2515 XP DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
350048-118708-LZ

Bijlagen
1

Uw brief
13 maart 2014

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

Datum 9 mei 2014
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Baay-Timmerman (50PLUS) over het bericht "Zorg verstandelijk gehandicapte ouderen onder de maat" (2014Z04676).

Hoogachtend
de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Baay-Timmerman (50PLUS) over het bericht "Zorg verstandelijk gehandicapte ouderen onder de maat" (2014Z04676).

Ons kenmerk
350048-118708-LZ

1

Kent u het artikel "Zorg verstandelijk gehandicapte ouderen onder de maat" 1), de resultaten van de GOUD-studie 2) en de uitzending Altijd Wat van 11 maart 2014?

1

Ja, ik heb de *Altijd wat* uitzending van 11 maart jl. gezien, het artikel gelezen en kennis genomen van de resultaten van de GOUD-studie 2008-2013.

2

Hoe beoordeelt u de conclusie van de GOUD-studie dat oudere verstandelijk gehandicapten gemiddeld erg ongezond oud worden?

3

Bent u ervan op de hoogte dat oudere verstandelijk gehandicapten volgens genoemde studie vaak meerdere chronische aandoeningen hebben, in vaak specifieke combinaties, en dat deze groep dan gemiddeld veel medicatie nodig heeft? Bent u bereid een verplichte medicatiebeoordeling in te stellen voor deze risicogroep? Kunt u uw antwoord toelichten?

4

Hoe beoordeelt u het onderzoeksresultaat dat verstandelijk gehandicapte ouderen vijf keer vaker een depressie hebben dan niet-verstandelijk beperkte ouderen?

5

Hoe beoordeelt u het onderzoeksresultaat dat oudere verstandelijk gehandicapten vaker een ongezonde leefstijl hebben, dat zich onder meer uit in ongezond eten, te weinig beweging, diabetes of obesitas?

2, 3, 4 en 5

De medische zorg in Nederland is goed. Hierdoor bereiken ook mensen met een verstandelijke beperking een hogere leeftijd, hetgeen een heuglijk feit is, maar ook gezondheidsproblemen met zich meebrengt.

Uit de GOUD-studie blijkt dat mensen met een verstandelijke beperking -vergeleken met de algemene Nederlandse populatie- op jongere leeftijd te maken krijgen met multimorbiditeit en vergeleken met de Nederlandse populatie ook vaker en vroeger. Vaak krijgen zij op jonge leeftijd al te maken met verschillende aandoeningen, waarvan de gevolgen in de loop der jaren zich opstapelen, en wat ten slotte leidt tot een ongezonde leefsituatie op oudere leeftijd. Dat is spijtig, omdat dit een negatieve uitwerking heeft op hun kwaliteit van leven. Dit plaatst ons voor nieuwe dilemma's en vraagstukken.

Om hier oplossingen voor te kunnen vinden, is kennis op verschillende terreinen nodig. Het gaat om diverse vraagstukken waar vooral zorginstellingen, zorgprofessionals maar ook cliënten en hun verwanten mee aan de slag moeten. Het is goed dat het GOUD-onderzoek hier kennis voor aanreikt.

Uit het onderzoek blijkt dat de verschillende aandoeningen, de daarop afgestemde behandelmethoden en het gebruik van medicatie een wisselwerking op elkaar (kunnen) hebben. De impact van gebeurtenissen in iemands leven (als ziekte van familie of ruzie met een medebewoner) kan er eveneens toe leiden dat

aandoeningen als depressie vaker voorkomen. Gezondheidsproblemen of aandoeningen zijn niet altijd te voorkomen. Wel is het zaak dat –met de kennis van GOUD in de hand- adequaat wordt gehandeld, gericht op het voorkomen van vermijdbare gezondheidsproblemen en op inperking van nadelige effecten van gezondheidsproblemen. Daarnaast kan het ook gaan om gevolgen van een verkeerde leefstijl. Daarbij moeten we ons realiseren dat het niet altijd gemakkelijk is om gedrag of leefstijl te beïnvloeden, hetgeen overigens niet betekent dat we hier geen moeite voor moeten doen.

De afgelopen jaren zijn er diverse onderzoeken uitgevoerd en zijn er handreikingen, methodieken en instrumenten ontwikkeld die in de gehandicaptenzorg kunnen worden toegepast. Daarnaast kan ook gebruik worden gemaakt van kennis die in andere sectoren (bijv. ouderenzorg en ggz) en in het preventie-dossier is opgedaan en die kan worden ingezet in de gehandicaptenzorg.

Voor wat betreft het antwoord op de vraag over medicatiebeoordeling, verwijs ik graag naar het antwoord op vraag 6.

6

Bent u bereid, ook vanuit het oogpunt van preventie, in richtlijnen te laten opnemen dat verstandelijk gehandicapte ouderen regelmatig gescreend worden op bij deze groep vaak voorkomende (combinaties van) chronische ziekten? Kunt u uw antwoord toelichten?

6

Screening van cliënten op het risico op aandoeningen, het volgen van de uitwerking van verschillende medicatie op elkaar en op de gezondheid, en het toepassen van preventieve handelingen zullen de komende tijd alle aandacht moeten krijgen. Daarnaast dient er jaarlijks voor elke cliënt een evaluatie van het medicijngebruik plaats te vinden. De VGN heeft in 2011 de handreiking medicatiebeleid gehandicaptenzorg aangepast en aan haar leden beschikbaar gesteld.

De verantwoordelijkheid voor het toepassen van deze zorg ligt bij de instellingen, individuele zorgprofessionals en bij cliënten en hun verwanten zelf. De deelnemende GOUD-instellingen zijn in ieder geval al gestart met het uitvoeren van de aanbevelingen die in GOUD zijn gedaan. In dit onderzoek zijn niet alleen gegevens verzameld, maar is ook een begin gemaakt met interventieprogramma's. Dit zal in de vervolgfase verder worden toegepast in deze drie instellingen. De aanpak en resultaten hiervan kunnen vervolgens worden verspreid naar en toegepast in de andere instellingen.

Vanuit GOUD wordt de aanbeveling gedaan om de desbetreffende richtlijnen van huisartsen en artsen VG aan te passen en daarin de screening op aandoeningen, multimorbiditeit en gezondheidstoestand op te nemen. Daar ligt een opdracht voor deze twee beroepsgroepen.

7

Hoe beoordeelt u het feit dat niet eerder duidelijk is geworden dat de zorg aan verstandelijk gehandicapte ouderen momenteel vaak tekortschiet?

7

Ik ben niet van mening dat de zorg voor ouderen met een verstandelijke beperking tekort schiet. Wel kunnen nieuwe inzichten er toe leiden dat de zorg anders moet. Samenwerking met verschillende experts (zowel personen als organisaties) maar ook het tijdig inwinnen van kennis, vaardigheden en expertise die elders beschikbaar is, en leren van elkaar zijn hierin cruciaal.

Ons kenmerk
350048-118708-LZ

8

Bent u ervan op de hoogte dat in de ouderenzorg de opleiding Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric bestaat, die is ingericht om de specifieke complexe zorgbehoefte van dementerende ouderen tegemoet te komen? Wat vindt u van de mogelijkheid om een dergelijke gespecialiseerde opleiding voor oudere verstandelijk gehandicapten in het leven te roepen, gezien de specifieke problematiek en zorgbehoefte die uit dit onderzoek is gebleken? Kunt u uw antwoord toelichten?

8

De sectie Zorgberoepen en Opleidingen van het Zorginstituut Nederland brengt momenteel de (toekomstige) Nederlandse zorgvraag in kaart en de daarbij passende beroepen- en opleidingenstructuur. Dit wordt verwoord in een advies om te komen tot een passende beroepenstructuur 2030 voor heel Nederland, incl. de daarbij behorende opleidingsstructuur. Dit advies zal in 2015 beschikbaar komen.

Het is evident dat zorgprofessionals moeten beschikken over de juiste kennis om adequaat op aan veroudering verbonden gezondheidsproblemen in te spelen. Dit vraagt dat in de verschillende opleidingen voldoende aandacht voor de gevolgen van veroudering moet zijn. Daarom wil ik bezien wat al plaatsvindt en welke mogelijkheden er zijn om de kennis naar de zorgopleidingen te brengen. Ik zie daarnaast voor de verspreiding en borging van de GOUD-kennis ook een rol weggelegd voor de brancheorganisatie VGN en voor de verschillende beroepsgroepen.

9

Bent u bereid een actieplan op te stellen samen met betrokken partijen als KansPlus, cliëntenraden en zorgverleners, en daarin alle aanbevelingen van de GOUD-studie te betrekken, om zo de zorg voor verstandelijk gehandicapten te verbeteren, en over een half jaar gereed te hebben? Kunt u uw antwoord toelichten?

9

Momenteel verken ik in overleg met betrokken partijen de mogelijkheden van een nationaal programma voor de gehandicaptensector. Tijdens het GOUD-symposium van 13 maart 2014 zijn de aanwezige organisaties en personen opgeroepen en uitgedaagd om input te leveren voor dit programma. Ik zal u hier rond de zomer nader over informeren.

1) Website Kansplus* 11 maart 2014, <http://www.kansplus.nl/2014/03/11/zorg-verstandelijk-beperkte-ouderen-onder-de-maat/>

2) Website Altijd Wat, 11 maart 2014, <http://altijdwat.ncrv.nl/pagina/resultaten-goud-studie-publiekssamenvatting>