

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Smits over mutatie-dagen in verpleeghuizen (2040501370).

1

Weet u dat verpleeghuizen een dag na het overlijden of opname van een bewoner in een ziekenhuis het verpleeghuisbed en de kamer moeten vrijmaken in verband met de financiering?

1

Ja, het is mij bekend dat de eenheid van productieafspraken bestaat uit dagen welke de patiënt in een verpleeghuis is opgenomen en in tegenstelling tot opname in verzorgingshuizen geen mutatie-dagen kent.

2

Hoe oordeelt u over het feit dat nabestaanden van een bewoner van een verpleeghuis op de dag van overlijden de kamer van de overleden bewoner moeten ontruimen omdat er geen financiering is voor de dagen dat een bed niet wordt gebruikt?

2

Ik begrijp dat nabestaanden een snelle ontruiming als zeer naar ervaren. Vele nabestaanden tonen echter wel begrip voor de situatie als ze wordt uitgelegd dat de vrijgekomen plek gebruikt kan worden voor mensen die op de wachtlijst staan.

3

Deelt u de mening dat de regeling voor verpleeghuizen, die analoog is aan de regeling voor ziekenhuisbedden, niet meer overeenkomt met het huidige beleid, dat erop gericht is om verpleeghuisbewoners niet meer op een zaal te laten slapen, maar op een eigen kamer?

3

Weliswaar is het aantal meerbedskamers de laatste jaren sterk afgenomen ten gunste van één- of tweebedskamers met een toegenomen persoonlijk karakter, maar het zijn geen kamers met bijvoorbeeld eigen behang en eigen vloerbedekking zoals in de verzorgingshuizen. Dit is de reden dat er bij verzorgingshuizen wel sprake is van mutatie-dagen en bij de verpleeghuizen niet. Ik deel uw mening dus niet. Zoals gezegd in mijn antwoord op vraag 2 heb ik wel begrip voor het nare gevoel van nabestaanden bij een snelle ontruiming.

4

Hoe oordeelt u over de financiële consequenties ingeval een verpleeghuisbewoner tijdelijk wordt opgenomen in een ziekenhuis waardoor hij/zij zijn of haar bed in het verpleeghuis moet afstaan aan een nieuwe bewoner, en vervolgens opnieuw op de wachtlijst komt te staan voor een verpleeghuisbed en dit leidt tot verlengde ziekenhuisopname?

4

In de praktijk zal de heropname doorgaans bijna naadloos aansluiten op het medisch uitbehandeld zijn in het ziekenhuis. Het aaneensluiten van dit soort ketens is een zaak van partijen die er zoals gezegd over het algemeen goed in slagen in voorkomende gevallen acceptabele afspraken te maken.

5

Hoe oordeelt u over het feit dat de zorgkantoren door de productieafspraken en de nacalculatie verpleeghuizen dwingen die ene mutatiedag voor het vrijmaken van de kamer strikt te hanteren?

5

Ook voor (medewerkers van) verpleeghuizen is een snelle ontruiming van een verpleeghuisbed een vervelende zaak. Zij worden immers ook geconfronteerd met de reacties van de nabestaanden. Hiertegenover staat dat mensen die op de wachtlijst staan, door het vrijkomen van een plek adequaat geholpen kunnen worden. Het wegwerken van wachtlijsten is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van zorgkantoor en zorgaanbieders.

6

Bent u bereid de AWBZ zo aan te passen dat het niet langer nodig is om bij overlijden of ziekenhuisopname van een bewoner van een verpleeghuis binnen een dag bed en kamer te ontruimen en verpleeghuizen de ruimte te geven om flexibel om te gaan met mutatiedagen, zonder dat dit financiële gevolgen voor het verzorgingshuis heeft?

6

Uit mijn antwoord op de hiervoorgaande vragen zult u begrijpen dat ik wel begrip heb voor de nare situatie voor nabestaanden of bewoners, maar niet bereid ben om de AWBZ zodanig aan te passen als door u gevraagd. Bij deze afweging speelt het belang van cliënten die op de wachtlijst staan – en geholpen worden met het vrijkomen van een plek – een belangrijke rol.

Elk jaar sterven er ongeveer 25.000 mensen in een verpleeghuis. Elke dag die de ontruiming van een verpleeghuisbed gemiddeld genomen langer duurt, betekent dat er ongeveer 70<sup>1</sup> verpleeghuisplaatsen op jaarbasis minder beschikbaar zijn.

---

<sup>1</sup> Berekening 25.000 cliënten/365 dagen = ongeveer 70 plaatsen op jaarbasis