

Antwoorden op kamervragen van de Kamerleden Smits en Verbeet over ongelukken als gevolg van vallen in verpleeghuizen.

(2040514580)

1

Kent u het onderzoek van het Kenniscentrum voor Revalidatie en handicap over ongelukken als gevolg van vallen in verpleeghuizen?¹ Zo ja, hoe beoordeelt u dit bericht?

1

Ja, ik ken het onderzoek². De resultaten zijn in lijn met eerder onderzoek. Het aantal valincidenten is groot. Ik zou dat aantal graag veel lager willen zien, maar ik ben mij er tegelijkertijd van bewust dat met het best mogelijke beleid dit maar beperkt voorkomen kan worden. Dit heeft veel te maken met de conditie en beperkingen waarom mensen juist in een verpleeghuis verblijven. Zie de Richtlijn preventie van valincidenten bij ouderen³. Zie ook mijn antwoord op vraag 3.

2

Deelt u de mening dat het fixeren van demente bewoners een slecht antwoord op dit probleem is?

2

De Richtlijn preventie van valincidenten bij ouderen concludeert dat het verminderen van vrijheidsbeperkende maatregelen mogelijk is zonder dat het aantal valincidenten toeneemt. De richtlijn geeft aan dat het in bovenstaand onderzoek om een vermindering van 18% van het aantal vrijheidsbeperkingen gaat. Ander onderzoek geeft aan dat bij een grote vermindering van het aantal vrijheidsbeperkende maatregelen het aantal valincidenten licht stijgt, zonder overigens in te gaan op de ernst van de incidenten. Ik ben dan ook van mening dat fixatie in veel gevallen geen adequate methode is om vallen te voorkomen. Het is de verantwoordelijkheid van organisaties en hun professionals om in de zorgverlening zorgvuldig na te denken op welke wijze valgevaar kan worden beperkt of voorkomen. Daarbij moet naar mijn mening altijd gekozen worden voor de lichtste vorm van ingrijpen: het daadwerkelijk beperken van de bewegingsvrijheid van een cliënt kan de enige mogelijkheid daartoe zijn, maar dan wel als laatste redmiddel. Dit uitgangspunt zal ik in de te wijzigen Wet Bopz, waarover u in juni een beleidsbrief met de contouren van een nieuwe regeling ontvangt, verankeren.

3

Bent u op de hoogte van het bestaan van zogenaamde heupbeschermers die een grote toegevoegde waarde hebben bij het voorkomen van botbreuken bij vallen?

3

Ik ben op de hoogte van het feit dat heupbeschermers effectief zijn in het voorkomen van fracturen bij vallen. Een probleem bij het toepassen van heupbeschermers is de therapietrouw. Onderzoek toont ook aan dat het erg lastig is om bewoners de heupbeschermers voldoende te laten dragen.

De richtlijn Preventie van valincidenten bij ouderen³ wijst erop dat een multifactoriële en multidisciplinaire benadering de aangewezen weg is om valincidenten te beperken.

¹ Bericht teletekst vrijdag 6 mei jl. en bericht De Telegraaf zaterdag 7 mei jl.

² Dijcks BPJ, Neijens JCL, Schols JMGA, Haastregt JCM, Crebolder HFJM, Witte LP de. Valincidenten in verpleeghuizen: gemiddeld bijna 2 per bed per jaar met bij 1,3% een fractuur als gevolg. Ned Tijdschr Geneeskd 2005;149:1043-7.

³ Richtlijn Preventie van valincidenten bij ouderen. Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie 2004.

De interventies betreffen dan combinaties van aanpassingen van de omgeving, bewegingsoefeningen, behandeling van klachten en ziekten, het aanpassen en aanpassen van hulpmiddelen, beoordeling en aanpassing van medicatie en het gebruik van heupbeschermers. Hiermee kan het aantal valincidenten met maximaal 20% worden verminderd.

Ik ben van plan in het kader van het Kwaliteitsprogramma voor de care 'Zorg voor Beter' het implementeren van valpreventie ter hand te nemen. Valpreventie maakt onderdeel uit van het thema Patiëntveiligheid dat in het Actieprogramma kwaliteit wordt uitgewerkt.

4

Kent u het CVZ-advies uit 2002, waarin wordt gewezen op een financieringsprobleem bij toepassing van deze heupbeschermers, namelijk dat de aanschaf hiervan voor rekening komt van de AWBZ, terwijl de kosten van heupoperaties voor rekening van de Ziekenfondswet komen?

4

Ja, het gaat om het signaleringsrapport Hulpmiddelen 2002. Het CVZ heeft echter niet gewezen, zoals u stelt, op een financieringsprobleem. Het CVZ stelt dat er niet een verstrekkingstechnisch (oude terminologie) probleem is, maar een implementatieprobleem. Verpleeghuizen moeten actief beleid voeren als het gaat om het verstrekken van heupbeschermers aan bewoners. En, zo stelt het CVZ, er zou sprake kunnen zijn van een financieringsprobleem. Over deze materie zou het CVZ overleg gaan voeren met de brancheorganisatie Arcares en met de Nederlandse Vereniging van Verpleeghuisartsen (NVVA). Mocht tijdens dat overleg blijken dat er inderdaad sprake is van een financieringsprobleem, dan zou herallocatie van middelen uit de Ziekenfondswet kunnen worden overwogen omdat door het dragen van heupbeschermers wordt voorkomen dat behandeling van fracturen plaatsvindt. Alsdan dient het CTG samen met betrokken partijen deze problematiek op te lossen. Inmiddels heeft dat overleg uiteraard plaatsgevonden. Het CVZ heeft in latere analyses vastgesteld dat het gebruik van heupbeschermers is toegenomen. Kennelijk wordt de richtlijn op dit punt beter nageleefd. Van problemen van financiële aard is geen melding gemaakt in latere analyses en daarvan is mij ook niet op andere wijze gebleken.

5

Bent u van plan dit al in 2002 door het College Voor Zorgverzekeringen (CVZ) gesignaleerde financieringsprobleem op te lossen? Zo ja, op welke termijn neemt u initiatieven?

5

Er is voor mij geen aanleiding om in te grijpen in de verantwoordelijkheid van het CVZ of het CTG in deze.