

**Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**

## 574

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *twee urgente patiënten in een huisartsenpraktijk die de afgelopen week niet opgenomen konden worden in een verzorgings/verpleeghuis terwijl kamers leeg staan* (ingezonden 6 oktober 2014).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 november 2014).

### Vraag 1

Wat is uw oordeel over het bericht van een huisarts uit Echt die zich grote zorgen maakt over twee patiënten die acuut opgenomen dienen te worden in een verpleeg- dan wel verzorgingshuis?<sup>1</sup>

### Antwoord 1

Voor crisissituaties geldt dat binnen 24 uur een passende oplossing gevonden moet worden voor de cliënt. Zorgaanbieders houden daarvoor capaciteit beschikbaar. Er is echter geen garantie dat elke cliënt terecht kan bij de instelling van 1e voorkeur.

Ik heb op 17 oktober 2014 contact gehad met de betrokken huisarts over de twee patiënten die hij onder uw aandacht bracht. Daaruit bleek dat in de eerste zaak de betreffende patiënt er de voorkeur aan gaf te wachten op een plaats in het verzorgingshuis van haar voorkeur. Zij is inmiddels opgenomen en kan naar verwachting snel weer naar huis. In de tweede situatie is de patiënt aan een verergering van haar ziekte in het ziekenhuis overleden. Dit stond los van haar verzoek om opgenomen te worden in een verpleeg- dan wel verzorgingshuis.

### Vraag 2

Kunt u garanderen dat deze patiënten een adequaat intramuraal zorgaanbod wordt gedaan zodat ze goed kunnen revalideren dan wel een menswaardig leven kunnen lijden? Zo nee, waarom niet?

<sup>1</sup> Het betreffende bericht is ondershands aan de Staatssecretaris verstrekt.

#### Antwoord 2

Iedereen die dat nodig heeft dient passende zorg te kunnen krijgen. Zorgaanbieders en zorgkantoren maken afspraken over hoe dat regionaal zijn beslag krijgt. Het is de opdracht aan bestuurders in de zorg daarbij zo effectief mogelijk met de regels en kaders om te gaan en hun verantwoordelijkheid te nemen voor het feit dat iedereen die dat nodig heeft waardige zorg krijgt.

#### Vraag 3

Hoe is het mogelijk dat er kamers leeg staan in een verzorgings- of verpleeghuis in de buurt maar dat deze patiënten daar niet terecht kunnen?

#### Antwoord 3

In Nederland is al vele jaren een trend zichtbaar dat mensen die zorg nodig hebben langer thuis blijven wonen. Doordat mensen langer thuis blijven wonen is er minder behoefte aan intramurale capaciteit. Zorgkantoren maken productieafspraken met zorgaanbieders waardoor zorgaanbieders zekerheid krijgen over de hoeveelheid cliënten die ze kunnen helpen. Deze methodiek zorgt ervoor dat de benodigde capaciteit verspreid over de regio wordt ingekocht. Dit betekent dat een cliënt niet altijd direct geholpen kan worden op de eerste plek van voorkeur. Er is echter voldoende capaciteit aanwezig. Voor urgente gevallen moet binnen afgesproken termijnen een goede oplossing worden gevonden, al kan dat soms betekenen dat iemand niet op de eerste plek van voorkeur wordt opgenomen.

#### Vraag 4 en 5

Kan er een inschatting gegeven worden hoeveel patiënten jaarlijks in vergelijkbare situaties verkeren als deze huisarts schetst? Zo ja, waarop baseert u deze? Klopt het dat dit er tenminste tienduizenden moeten zijn gezien het feit dat deze huisarts dit in één week en naar zijn zeggen vaker meemaakt?

Wilt u de mogelijkheid bezien dat huisartsen in crisissituaties zoals hierboven geschetst doorzettingsmacht krijgen om patiënten opgenomen te krijgen in een verzorgings- of verpleeghuis gedurende bijvoorbeeld zes weken, een tijd waarin een verdere indicatiestelling door het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) kan plaatsvinden? Zo ja, hoe gaat u dit realiseren? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 4 en 5

In een crisissituatie dient er voor de cliënt binnen 24 uur een passende oplossing te zijn. Daarover hebben zorgaanbieders en zorgkantoren afspraken gemaakt. Zorgaanbieders houden capaciteit beschikbaar voor crisissituaties. Zoals gemeld bij de eerste vraag is er geen garantie dat elke cliënt terecht kan bij de instelling van 1e voorkeur. Wanneer er sprake is van een urgente zorgvraag, kan indien nodig het zorgkantoor bemiddelen om op korte termijn zorg te regelen. De gevallen waarin dat niet gebeurd zijn schrijnend. Momenteel wordt onderzoek gedaan naar het werkelijk aantal schrijnende gevallen binnen de populatie «wenswachtenden». Zorgaanbieders zijn door het zorgkantoor gevraagd de status van de betreffende cliënten op de wachtlijst te verifiëren. Dit onderzoek is naar verwachting begin november afgerond. In november zal ik de Kamer informeren over de uitkomsten.