



Aan

MVWS en SLMZ

Deadline: 18-02-2025

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team B

Ontworpen door



Datum Document

Kenmerk
4038742-1077337-CZ

Bijlage(n)

nota

(ter beslissing) het bericht 'Zorg Spoedeisende hulp loopt vast door ouderen, maar terug naar huis is vaak ook geen optie'

1. Aanleiding

De leden Tielen en Bevers (beiden VVD) hebben u vragen gesteld over het artikel 'Zorg Spoedeisende hulp loopt vast door ouderen, maar terug naar huis is vaak ook geen optie'.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om de antwoorden op de Kamervragen van de leden Tielen en Bevers (beiden VVD) te versturen naar de Kamer.

Deadline: de deadline voor de beantwoording, na uitstelbrief, staat op 18 februari 2025.

3. Kernpunten

- In het artikel wordt beschreven dat ouderen onnodig lang op de spoedeisende hulp liggen vanwege personeelstekorten op ziekenhuisafdelingen en in de thuiszorg. Als een oudere niet naar huis kan moet het ziekenhuis wijkverpleging of een plek in een verpleeghuis vinden. Indien dit niet lukt houden ouderen op de SEH of in het ziekenhuis 'verkeerde bedden' bezet. Onnodig verblijf in het ziekenhuis brengt, vooral bij kwetsbare ouderen, ook risico's met zich mee. Het artikel noemt een paar initiatieven die mogelijk een oplossing bieden.
- In de Kamervragen wordt onder andere gevraagd naar de verwachting met betrekking tot de stijgende aantallen patiënten die noodgedwongen in een ziekenhuis moeten overnachten. Daarnaast wordt gevraagd naar de te verwachten effecten van de afspraken in het IZA zoals maatregelen van de versterking van de eerstelijnszorg en de regionale samenwerkingsafspraken en of de doelstelling van voorkomen van onnodige ziekenhuisopname ook wordt opgenomen in het aanvullend zorg en welzijnsakkoord en het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg. De vragen omvatten daarnaast hoe zorginstellingen leren van succesvolle samenwerkingsinitiatieven.



- In de beantwoording wordt benadrukt dat het belangrijk is dat ouderen passende zorg ontvangen, en in lijn met de doelstelling in het IZA, onnodige SEH/ziekenhuisopnames voorkomen worden. We zien dat de groep ouderen in de samenleving groeit maar het aantal bezoeken aan de acute zorg niet meegroeit. De in het IZA afgesproken versterking van de eerstelijnszorg en een goede triage (zorgcoördinatie) moeten hieraan bijdragen. Daarnaast is het van belang dat er goede alternatieven zoals kortdurend verblijf beschikbaar zijn. De exacte effecten van al deze afspraken op de kwaliteit van de zorg en het aantal onterechte overnachtingen in het ziekenhuis zijn lastig te kwantificeren.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg**
Team B
Kenmerk
4038742-1077337-CZ

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

De zorgen die bestaan over de druk die kwetsbare ouderen leggen op de capaciteit in de (acute) zorg worden breed in de politiek gedeeld.

In de procedurevergadering van de commissie VWS is een debat aangevraagd over de casuïstiek in dit artikel. Hiervoor is geen meerderheid, wel is dit onderwerp op de lijst gezet voor een dertigledendebat. Hierbij is ook genoemd dat dit onderwerp geplaatst wordt op de convocatie voor twee geplande commissiedebatten, te weten het CD Langdurige Zorg, gepland op 13 februari, en het CD Medisch Zorglandschap, gepland op 20 maart.

De meest recente debatten die zijn gevoerd en die raken aan dit onderwerp zijn het CD eerstelijnszorg (november 2024) en het CD IZA (december 2024). Hierbij is dit onderwerp niet ter sprake gekomen.

In het regeerprogramma is aandacht voor de ouderenzorg, ook specifiek met betrekking tot het arbeidsmarktekort. Dat is ook een van de belangrijkste oorzaken van de casuïstiek van de gestelde Kamervragen. Recent is ook nog een initiatiefnota van lid Tielen behandeld over de basiszorg.¹

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

De vergrijzing en de zorg voor kwetsbare ouderen zorgen voor een druk op de maatschappelijke zorg en ondersteuning. Maatschappelijke aandacht gaat uit naar sluitingen van acute zorg.

c. Financiële en personele gevolgen N.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen) De beantwoording is, waar relevant, afgestemd met de directies LZ, PG en IZA.

f. Gevolgen administratieve lasten N.v.t.

¹ En En, een verjongingskuur voor de basiszorg [Initiatiefnota.pdf](#)



g. Toezeggingen
N.v.t.

h. Fraudetoets
N.v.t

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team B**

Kenmerk
4038742-1077337-CZ

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.