

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 18 juni 2015 inzake Inspectierapport «continuïteit van zorg voor kwetsbare ouderen vanuit het ziekenhuis naar verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg en huisartsen niet gewaarborgd (Kamerstuk 31 765, nr. 146).

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,  
Sjerp

## Inhoudsopgave

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II.	Reactie van de Minister	8

### I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

#### Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het IGZ-rapport «continuïteit van zorg voor kwetsbare ouderen vanuit het ziekenhuis naar verpleeg- en verzorgingshuizen». Een goede overdracht dient een hoge prioriteit te krijgen van alle betrokken instanties en zorgprofessionals. Het rapport geeft aan dat er nog veel beter moet en kan. De leden van de VVD-fractie zijn dan ook tevreden met de beslissing van de Minister om de aanbevelingen uit het rapport over te nemen. Wel vinden deze leden dat er gewaakt moet worden voor extra taken en regelgeving. Bewustwording van gedeelde verantwoordelijkheden bij een overdracht van alle betrokken instanties is het voornaamste. In het inspectierapport wordt er aangegeven hoe de verschillende zorgprofessionals aan informatie komen of hoe patiëntgegevens worden overgedragen. De leden van de VVD-fractie vragen of er met betrekking tot de overdracht van patiëntgegevens in de toekomst kansen liggen voor innovatie of zijn er belemmeringen die innovatie op dit punt bemoeilijken. Genoemde leden vragen dit omdat zij hopen dat, naast bewustwording, innovatie kan bijdragen aan een overdracht van gegevens die sneller, vollediger en beter is en zo de kwaliteit van de overdracht verbeterd wordt.

#### Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling het inspectierapport «continuïteit van zorg voor kwetsbare ouderen vanuit het ziekenhuis naar verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg en huisartsen niet gewaarborgd» en de reactie van de Minister hierop gelezen. Deze leden zijn het eens met de Minister dat de resultaten van het rapport zorgwekkend zijn. Voor kwetsbare ouderen is het van groot belang dat de continuïteit van zorg voldoende geborgd is, zodat zij op ieder moment de juiste zorg en ondersteuning krijgen. Het is, vinden deze leden, zeker zorgwekkend te noemen dat betrokken zorgverleners in het ziekenhuis zich onvoldoende bewust zijn van hun verantwoordelijkheid voor de continuïteit van zorg voor patiënten die aan hen zijn toevertrouwd. Deze leden zijn dan ook tevreden met het feit dat de Minister alle aanbevelingen onderschrijft die de inspectie aan alle betrokkenen doet en dat ook zij stelt dat het niet gaat om extra regels of taken, maar dat de activiteiten die nodig zijn om tijdige, complete en correcte overdrachten te garanderen onderdeel zijn van verantwoorde zorg en professioneel handelen. Deze leden onderschrijven deze reactie van de Minister.

De leden van de PvdA-fractie lezen dat er een serieuze opgave ligt voor alle betrokkenen om te communiceren en afspraken te maken en de regie in de keten te beleggen. De inspectie stelt dat professionals en zorginstellingen op de kortst mogelijke termijn op deze gebieden maatregelen moeten nemen, deels per sector/instelling en deels sector overschrijdend. Deze leden willen graag weten van de Minister welke rol zij voor zichzelf weggelegd ziet in deze opgave. Op welke wijze gaat de Minister borgen dat professionals en zorginstellingen op de kortst mogelijke termijn ook daadwerkelijk maatregelen nemen? Welke termijn heeft de Minister in haar hoofd om de continuïteit op orde te hebben? Wat deze leden betreft moet dit zo snel mogelijk. Kan de Minister gezamenlijk optrekken met

professionals en zorginstellingen om nog in het najaar 2015 afspraken te maken, de regie te beleggen en de sector overschrijdende communicatie te verbeteren? Kan de Kamer hierover in het najaar worden geïnformeerd?

De leden van de PvdA-fractie lezen dat de inspectie al eerder geconstateerd heeft dat het overdragen van medicatiegegevens en de naleving van de richtlijn medicatieoverdracht in de keten in alle sectoren een kwetsbaar punt blijft. Betrokken partijen hebben hierop in het voorjaar 2014 besloten tot een herijking van de vigerende richtlijn en gezamenlijk een nadere toelichting te geven op de richtlijn «Overdracht van medicatiegegevens in de keten» hebben op gesteld. Op welke wijze hebben deze acties nu geleid tot een betere overdracht van medicatiegegevens? Welke nadere acties zijn nodig om de medicatieoverdracht in de keten te verbeteren? De herziene versie van de richtlijn onder auspiciën van het Kennisinstituut van Medisch Specialisten moet in het voorjaar 2016 beschikbaar zijn. Hoe wordt deze herziene richtlijn onder de aandacht van alle betrokken professionals gebracht? Hoe wordt de aandacht voor een goede medicatieoverdracht nu daadwerkelijk versterkt met deze maatregelen? Graag ontvangen deze leden een nadere toelichting.

De Minister geeft aan dat de overdracht van patiëntgegevens binnenkort zo is geregeld dat de continuïteit van de zorg voor patiënten is gewaarborgd, aangezien artsorganisaties gezamenlijk de uitdaging aangaan en dit oppakken. Genoemde leden zijn net als de Minister blij dat de artsorganisaties dit oppakken. Zij lezen dat de Minister ervan uit gaat dat dit tevens een brede en breed gedragen richtlijn medische overdracht impliceert en dat conform de aanbevelingen van het inspectierapport dit voor het einde van het jaar gereed is. Welke stok achter de deur heeft de Minister wanneer dit niet het geval is? Heeft zij de artsorganisaties erop gewezen dat een breed gedragen richtlijn medische overdracht hier wat haar betreft ook bij hoort? Welke acties gaat zij ondernemen wanneer eind van het jaar de richtlijn niet gereed is? Graag ontvangen deze leden een toelichting.

De inspectie heeft het Ministerie van VWS geadviseerd om te stimuleren dat alle betrokken organisaties de maatregelen en aanbevelingen die in het rapport staan gericht op een verantwoorde manier uit te voeren. De Minister geeft vervolgens aan dat zij betrokken landelijke organisaties een afschrift van de brief met haar reactie op het rapport stuurt met het dringende verzoek om op alle mogelijke manieren bij te dragen aan bewustwording van de noodzaak van een goed overdrachtsproces met name bij kwetsbare ouderen en tevens om de hun achterbannen te ondersteunen en te stimuleren bij verbetermaatregelen in de eigen organisatie, maar ook en met name in relatie tot relevante ketenpartners. Dit zal geagendeerd worden in onder andere het bestuurlijk overleg medisch specialistische zorg en in het bestuurlijk overleg. De leden PvdA-fractie zijn blij met deze acties, maar vragen of er wellicht meer stimulans nodig is om de organisaties tot actie te manen. Hoe kijkt de Minister hier tegenaan? Aangezien de benodigde acties eigenlijk al deel uitmaken van het leveren van verantwoorde zorg en professioneel handelen, verbaast het deze leden enigszins dat dit nog niet duidelijk verweven zit in het handelen van professionals. Is slechts op actie aandringen voldoende volgens de Minister? Welke acties worden ondernomen wanneer blijkt dat de benodigde actie te weinig wordt opgepakt?

De leden van de PvdA-fractie delen de mening van de Minister dat er een uitdaging ligt om ketenbreed en sector overschrijdend te komen tot waarborgen van de continuïteit van zorg en dat dit een intensief en veelomvattend traject is. Op welke wijze doet de inspectie nader onderzoek naar aanleiding van de stappen die er gezet gaan worden? Welke concrete doelstellingen moeten er dan wat betreft de Minister behaald zijn? Welke stappen zullen er nader gezet worden door zowel de

inspectie als de wanneer blijkt dat de continuïteit van zorg een kwetsbaar punt blijft? Graag ontvangen deze leden een nadere reactie.

### **Vragen en opmerkingen van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie zijn geschrokken van de conclusie die de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft getrokken op basis van haar onderzoek «Continuïteit van zorg voor kwetsbare ouderen vanuit het ziekenhuis naar verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg en huisartsen niet gewaarborgd». De IGZ concludeert namelijk dat de continuïteit van zorg voor kwetsbare ouderen in geen enkele onderzochte regio's geborgd is. Deze leden begrijpen dat het overdrachtsproces een ingewikkeld proces is, maar zijn van mening dat dit geen excuus mag zijn voor het in gevaar brengen van kwetsbare ouderen. Is de Minister dit met deze leden eens? Is de Minister het vervolgens met genoemde leden eens dat het tevens schokkend is dat er nauwelijks verbeteringen te zien zijn ten opzichte van de resultaten uit onderzoeken van de IGZ op dit zelfde vlak daterend uit 2011? Heeft de Minister hiervoor een verklaring? Kan de Minister de gevolgen hiervan aangeven? Zijn er mensen hierdoor overleden? Hebben mensen een tekort aan zorg gehad? Graag een uitgebreide toelichting.

Het rapport van de IGZ lijkt de schuld bij de zorgverleners te leggen, hoe reageert de Minister hierop? Vindt de Minister dit fair? De leden van de SP-fractie vragen of hier de enige oorzaak ligt. In het rapport van de IGZ wordt immers niet ingegaan op de gevolgen van het ingezette beleid, met bezuinigingen op de thuiszorg en het sluiten van verpleeghuizen, als het gaat om de gevaren bij overdracht vanuit het ziekenhuis naar verpleeghuizen, verzorgingshuizen, de huisarts of de thuiszorg. Oftewel, het wordt steeds ingewikkelder om de kwetsbare ouderen over te dragen naar een goede plek, bijvoorbeeld omdat de juiste plek dan wel zorg simpelweg niet beschikbaar is. De IGZ geeft dan in haar beschouwing zelf ook aan: «overdragen moest altijd al, maar de veranderingen in de zorg geven het nu topprioriteit». De leden van de SP-fractie vragen om een uitgebreide reactie van de Minister hierop; is de Minister het met deze leden eens dat het momenteel door het kabinet gevoerde beleid ook een negatieve invloed heeft op de continuïteit van zorg? Is de Minister het vervolgens met deze leden eens dat het gevoerde beleid deze gevaren eerder vergroot dan verkleind? Zo ja, wat gaat de Minister hier aan doen? Zo nee, waarom is zij het hier niet mee eens? Hoe verhoudt het feit dat de continuïteit van zorg voor ouderen in gevaar is zich tot de inkoop van zorg door en de zorgplicht van de zorgverzekeraars? Als oorzaak voor het in gevaar zijn van de continuïteit van zorg wordt het ontbreken van een eindverantwoordelijke genoemd, hoe kan dit als er sprake is van zorgplicht bij de zorgverzekeraars? Terwijl ook door de IGZ wordt aangegeven dat het bewust overdragen van de zorg de laatste jaren juist steeds belangrijker is geworden. Wat is de reactie van de Minister hierop? Herkent en erkent de Minister dat het bewust overdragen van kwetsbare ouderen steeds belangrijker wordt? De leden van de SP-fractie vragen wie er eindverantwoordelijk is voor de continuïteit van zorg en of dit in de ketenbehandeling voldoende is opgenomen en geregeld.

Op de transferafdelingen van ziekenhuizen worden veel transferverpleegkundigen ontslagen, zo horen deze leden. Kan de Minister een overzicht geven van de totale aantallen transferverpleegkundigen over de afgelopen vijf jaar, het aantal ziekenhuizen dat de afgelopen tijd transferverpleegkundigen heeft ontslagen, welke ziekenhuizen dit zijn en waarom zij hun transferverpleegkundig(en) hebben ontslagen en kan de Minister daarbij aangeven of zij het met de leden van de SP-fractie eens is dat juist deze functie verpleegkundige belangrijk is in het garanderen van continuïteit van zorg? Is er een relatie te leggen tussen de zorgcontinuïteit die in

gevaar is en de ontslaggolf onder transitieverpleegkundigen? De leden vragen de Minister om een heldere toelichting.

De leden van de SP-fractie constateren gelukkig ook dat de zorgverleners ook gecompimenteerd worden met hun werk; zij zijn ook de reden dat het over het algemeen goed gaat. Deze leden vinden dat dit inderdaad benadrukt mag worden.

De IGZ geeft aan dat zij jaarlijks meldingen ontvangt over calamiteiten in zorginstellingen kort na ontslag uit het ziekenhuis die mede veroorzaakt zijn door een onvolledige, onjuiste of te laat ontvangen overdracht van medische, medicatie- en verpleegkundige gegevens. De leden van de SP-fractie vragen de Minister om een compleet (eventueel geanonimiseerd) overzicht van deze meldingen over de afgelopen vijf jaar: hoe vaak wordt melding gedaan, wat is de kern van deze meldingen, komen deze meldingen in bepaalde regio's of bij bepaalde ziekenhuizen vaker voor dan gemiddeld en welke acties heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar aanleiding van deze meldingen ondernomen? Kan de Minister daarbij aangeven in hoeveel gevallen de situaties, waarover melding is gedaan, hebben geleid tot extra opnames, de dood van patiënten of andere ernstige gevolgen? Kan de Minister de leden van de SP-fractie een uitputtend overzicht geven van alle gevolgen? Zo ja, per wanneer? Zo nee, waarom niet?

«Ook een groot aantal veldpartijen in de zorg ziet de risico's rond overdracht van patiëntgegevens», dit wordt gesteld door de IGZ. De leden van de SP-fractie vragen de Minister om een helder en volledig overzicht van alle risico's die de veldpartijen zien rond de overdracht van patiëntgegevens, en verzoeken de Minister te reageren op de verschillende geconstateerde risico's met daarbij aangegeven de mogelijke oplossingen waar de Minister respectievelijk de praktijk aan denkt.

De leden van de SP-fractie vragen de Minister of zij kan aangeven waarom het niet mogelijk was voor de IGZ om de overdracht van beide kanten van de ziekenhuisopname te onderzoeken? Zal hier een apart onderzoek aan gewijd worden? Zo ja, wanneer vindt dit onderzoek plaats? Zo nee, waarom niet?

De leden van de SP-fractie lezen in het rapport de zinsnede «als de patiënt niet bekend was bij de zorgaanbieder waarnaar hij volgens de gegevens van het ziekenhuis was ontslagen, beoordeelde de inspectie de medische, medicatie- en verpleegkundige overdrachtsinformatie als niet overgedragen» en hebben wat moeite deze zin goed te duiden. Betekent dit dat de patiënt nooit is aangekomen bij de «opvolgende zorgaanbieder»? Is duidelijk waar de patiënt wel naar toe is gegaan? Graag een duiding van deze zinsnede.

Klopt de conclusie van de leden van de SP-fractie dat er over de tijdigheid van de overdrachten nauwelijks (harde) conclusies te trekken zijn omdat informatie die daarvoor nodig is veelal ontbreekt? Graag een reactie van de Minister.

De leden van de SP-fractie vragen de Minister of zij van mening is dat de door haar ingezette acties, zoals beschreven in de reactie van de Minister op het rapport, voldoende zijn om de continuïteit van zorg voor kwetsbare ouderen in het vervolg te garanderen. Het valt deze leden op dat de Minister alleen een afschrift van haar brief zal versturen en het thema zal agenderen, mede in het licht dat de Minister in haar brief aangeeft de resultaten zorgwekkend te vinden, vinden de leden van de SP-fractie dit nogal mager en vragen of de Minister ook zelf daadwerkelijk acties gaat ondernemen.

De elektronische uitwisseling van gegevens staat of valt met goede, kloppende en volledige dossiers. Is de Minister dit met de leden van de SP-fractie eens? Is de Minister het dan vervolgens ook met deze leden eens dat het goed zou zijn om die dossiers eerst goed op orde te hebben? Hoe zit het met de aansluiting tussen de verschillende ICT-systemen als

het gaat om goede overdracht en continuïteit van zorg, vragen de leden tenslotte.

### **Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het inspectierapport en de bijbehorende beleidsreactie. Deze leden delen het oordeel van de Minister dat de uitkomsten van het onderzoek van de IGZ zorgwekkend zijn.

De leden van de CDA-fractie constateren dat het onderzoek van de IGZ gericht is op de overdracht van patiëntengegevens van kwetsbare ouderen in het algemeen. Deze leden vragen of de Minister van mening is dat voor bepaalde doelgroepen overdracht vanuit het ziekenhuis extra kwetsbaar is, en daarom extra aandacht behoeft. Zal er specifieke aandacht zijn vanuit de IGZ voor de overdracht van patiëntengegevens voor bepaalde groepen kwetsbare ouderen?

De IGZ constateert dat er bij geen van de onderzochte ziekenhuizen een duidelijk omschreven ziekenhuisbrede ontslagprocedure voor kwetsbare ouderen bestaat. Ook zijn er nauwelijks regionale samenwerkingsafspraken tussen ziekenhuis en opvolgende zorgverleners. De leden van de CDA-fractie vragen wat de Minister zal doen om te stimuleren dat er regionale samenwerkingsafspraken komen, waarbij patiënten nog wel keuzevrijheid behouden?

De leden van de CDA-fractie vragen hoe het aantal crisisopnames zich ontwikkelt. Klopt het dat het aantal crisisopnames stijgt?

De leden van de CDA-fractie lezen dat de IGZ aan zorgaanbieders aanbeveelt om voor 1 januari 2016 te regelen dat alle zorgverleners waaraan de zorg wordt overgedragen in ieder geval binnen 24 uur na ontslag een overdracht van patiëntengegevens hebben. De leden van de CDA-fractie vragen hoe dementiemantelzorgers en de dementieketens en -casemanagers betrokken worden bij het verbeteringsproces dat hiertoe moet leiden. Hoe wordt hierbij rekening gehouden met de specifieke positie van de mantelzorger, en hoe wordt voorkomen dat «informatie-overdracht» ontaardt in een verkapte opdrachtverstrekking aan mantelzorgers waardoor verantwoordelijkheden richting hen over de schutting worden gekieperd?

De leden van de CDA-fractie lezen dat de IGZ artsenorganisaties en patiëntenorganisaties aanbeveelt om voor 2016 tot een brede en breed gedragen richtlijn medische overdracht van kwetsbare ouderen te komen. Deze leden vragen of Alzheimer Nederland hierbij kan worden betrokken, gezien het grote en toenemende aantal mensen met dementie en hun specifieke kwetsbaarheid bij ontslag uit het ziekenhuis.

### **Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie**

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brief over de continuïteit van zorg voor kwetsbare ouderen vanuit het ziekenhuis naar verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg en huisartsen, die niet gewaarborgd is, maar hebben hier nog de nodige vragen en opmerkingen over. De belangrijkste conclusie van de IGZ is dat in geen van de onderzochte regio's het overdrachtsproces zo was georganiseerd dat een goede overdracht en daarmee continuïteit van zorg was gegarandeerd. De leden van de PVV-fractie vinden het een schokkende conclusie dat het dus nergens goed geregeld is en vragen zich af wat de consequenties zijn voor de ouderen. Hoeveel onnodige missers hebben er plaatsgevonden? Hoeveel schade is er aangericht?

Zorgverleners lijken zich nog onvoldoende bewust van het belang van een goede overdracht en hun verantwoordelijkheid daarin. Hoe gaat de Minister deze verantwoordelijkheid bij de zorgverleners vergroten, los van het toetsingskader? Zijn zorgverleners niet gewoon aansprakelijk bij

onvolledige overdracht? Wordt een onvolledige overdracht of het ontbreken daarvan als fout aangemerkt?

De Minister vindt de uitkomsten van het onderzoek naar continuïteit van zorg voor kwetsbare ouderen zorgwekkend. De leden van de PVV-fractie delen deze mening. Welke acties worden op korte termijn genomen om de zorg voor kwetsbare ouderen vanuit het ziekenhuis naar verpleeg- verzorgingshuizen, thuiszorg en huisartsen te waarborgen.

Gaat het hier alleen om een probleem bij de overdracht (ligt het probleem bij het ziekenhuis) of heeft het ook te maken met de verwerking van de overdracht door zorgmedewerkers in thuissituaties of instellingen? Hoe zit het dan met die aansprakelijkheid?

De opnameduur van patiënten in het ziekenhuis is de voorbijaande jaren sterk afgenomen. Is dat niet gelijk ook één van de problemen? Gaan ouderen niet gewoon te vroeg terug naar de thuissituatie of het tehuis (waar expertise ontbreekt)?

De leden van de PVV-fractie vragen of er wel genoeg revalidatieplekken beschikbaar zijn nu de verzorgingshuizen sluiten? Wordt dit voldoende ingekocht door zorgverzekeraars?

Verwacht de Minister dat deze problematiek zal verergeren door de bezuinigingen op de langdurige zorg en er ook minder plaatsen beschikbaar zijn in verpleeg- en verzorgingshuizen? Zo nee, waarom niet?

### **Vragen en opmerkingen van de 50Plus-fractie**

Het lid van de 50PLUS-fractie heeft met zorg kennisgenomen van het rapport «continuïteit van zorg voor kwetsbare ouderen vanuit het ziekenhuis naar verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg en huisartsen niet gewaarborgd». Hierover wil dit lid graag enkele vragen stellen. Iedereen is het eens over het feit dat een goede overdracht van de ene naar de andere zorgverlener essentieel is voor het kunnen verlenen van goede en passende zorg aan kwetsbare ouderen. Welke verklaring heeft de Minister ervoor dat dit dan toch zo'n omvangrijk probleem is gebleken onder alle partijen? Is er sprake van overbelasting van diverse disciplines? Heeft het te maken met het toenemend aantal kwetsbare ouderen in ziekenhuizen, waar deze in zeer wisselende mate op berekend zijn? Zijn er nog andere verklaringen? Wat zeggen de onderzoeksresultaten naar uw oordeel over communicatie binnen de zorg?

Hoe oordeelt u over de conclusie van de IGZ dat de (kwetsbare) patiënt bij de overdracht onvoldoende centraal staat (onder 2.6)? Hoe oordeelt u over de constatering dat de overdracht versnipperd is (2.5)? Hoe oordeelt u over het bericht dat in geen van de onderzochte ziekenhuizen nauwelijks duidelijk omschreven ontslagprocedures voor kwetsbare ouderen zijn?

Aan welke criteria moeten de risicoanalyse en plan van aanpak, genoemd onder 3.1 voldoen? Op welke wijze en hoe frequent wordt de voortgang van de verbeteringen door de IGZ gemonitord? Welke concrete resultaten worden verwacht in het resultaatverslag?

Wat vindt de Minister van de aanbevelingen van de IGZ (paragraaf 3.2), dat de maatregelen die worden opgedragen aan overdragende en opvolgende instellingen op 1 juni 2016 geregeld moeten zijn; dat de overdracht van kwetsbare patiënten zo is dat de continuïteit van zorg is gewaarborgd op 1 januari 2016 voor wat de organisatie zelf kan; en per 1 januari 2017 voor wat er met de regiopartners moet gebeuren? Hoe ziet u de genoemde data in relatie tot de omvang en urgentie van dit probleem? Ofwel: moet een en ander niet veel sneller geregeld zijn?

Wordt er in de te ontwikkelen richtlijn (p 22) specifiek aandacht besteed aan kwetsbare ouderen met dementie?

Op pagina 23 wordt aanbevolen dat het ministerie uiterlijk voor 1 januari 2016 een stimulerende rol op zich moet nemen om alle betrokken organisaties de maatregelen en aanbevelingen te laten uitvoeren. Deelt de Minister de mening dat het noodzakelijk is deze rol per direct op te

nemen? Is de Minister bereid naast een stimulerende rol (zoals beschreven in zijn reactie) ook een coördinerende en aanjagende rol op zich te nemen en substantiële en concrete resultaten te boeken voor 1 januari 2016, gezien de omvang en de urgentie van het probleem? Zo nee, waarom niet?

Is het wellicht nodig om in de opleidingen van de diverse disciplines meer aandacht te besteden aan de overdracht in het algemeen en die rondom kwetsbare ouderen in het bijzonder? Graag een toelichting. Deelt u de constatering dat een slechte overdracht negatieve gevolgen kan hebben voor de gezondheidssituatie van de patiënt? Is de Minister bereid om meer aandacht te vragen voor seniorvriendelijkheid van ziekenhuizen in brede zin? Hoe ziet de Minister de rol van de huisarts in dit proces?

## **II. Reactie van de Minister**