

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

1514

Vragen van het lid **Hijink** (SP) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Medische Zorg over *het bericht «Voor deze ouderen geen plek meer»* (ingezonden 18 december 2020).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister voor Medische Zorg (ontvangen 3 februari 2021). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 1260.

Vraag 1, 2 en 3

Wat vindt u ervan dat de uitbraak van het coronavirus het probleem van «verkeerde bedden» versterkt, omdat ouderen na een ziekenhuisbehandeling niet altijd terecht kunnen in een verpleeghuis of naar huis kunnen met wijkverpleging?¹

Kunt u -in cijfers – aangeven in hoeverre het niet kunnen plaatsen van ouderen na een ziekenhuisopname verergerd is sinds de uitbraak van de coronacrisis? Zo neen, bent u bereid dit uit te zoeken en de Kamer hierover te informeren?

Welke noodmaatregelen kunt u op korte termijn treffen om te zorgen dat ouderen nu zo snel mogelijk een geschikte zorgplek krijgen, nu de ziekenhuizen te maken hebben met stijgende ziekenhuisopnames in verband met het coronavirus? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 1, 2 en 3

De GGD GHOR doet elke week verslag van de zorgcapaciteit buiten de ziekenhuizen. Na een daling in deze capaciteit vanaf 18 november jl. is de afgelopen twee weken weer een stijging van capaciteit. Op dit moment zijn 1.250 bedden beschikbaar waarvan 729 bedden bezet zijn (cijfers 21 januari jl.). Ten opzichte van vorige week is dit een stijging in het aantal beschikbare bedden (-7) en een daling in het aantal bezette bedden (-101). Vanwege privacyoverwegingen zijn cijfers op basis van leeftijd niet beschikbaar. De prognose is dat er de komende twee weken een daling in bedbezetting zal plaatsvinden. Wat er na deze twee weken gebeurt hangt af van de Britse COVID-variant.

¹ NRC, 15 december 2020, «Voor deze ouderen is geen plek meer in het ziekenhuis» (<https://www.nrc.nl/nieuws/2020/12/16/voor-deze-ouderen-is-geen-plek-meer-in-het-ziekenhuis-a4024201>)

De directeuren publieke gezondheid (DPG-en) zijn verantwoordelijk voor de borging van voldoende capaciteit. Begin januari is binnen de COVID-19-programmaorganisatie van GGD GHOR Nederland een expertiseteam ingericht. Dit team gaat de DPG-en actief ondersteunen bij hun coördinerende rol bij de zorgcontinuïteit binnen de regio's.

De landelijke afspraken met betrekking tot de capaciteit buiten de ziekenhuizen staan verwoord in de brief die op 10 april 2020 is verstuurd aan de voorzitters van ZN, ActiZ, VGN, GGZ-NL, NZa en de DPG-en. Deze brief is opgevolgd door een verheldering die is verstuurd op 15 juli jl.

Uit de monitor Landelijke Uitvraag Niet-Ziekenhuiszorg van de GGD GHOR blijkt dat het beschikbare personeel een groot knelpunt is. Vooral in de verpleeg- en verzorgingshuizen is dit in alle veiligheidsregio's een punt van aandacht. Zeven van de 25 veiligheidsregio's kunnen nu niet direct opschalen vanwege personeelstekorten. Er is minder personeel beschikbaar door bijvoorbeeld een besmetting met het coronavirus of door een verdenking hiervan waardoor personeel in quarantaine moet. Dit heeft direct gevolgen voor het rooster en daarmee het aantal beschikbare bedden.

Alle stappen die moeten worden doorlopen bij de aanvraag van personeel van andere instanties en de aanvraag van personeel van Defensie staan beschreven in de brief die op 5 januari jl. naar de Kamer is verstuurd.² Uitgangspunt is dat eerst regionaal wordt gezocht naar samenwerking tussen zorgaanbieders wat betreft inzet van personeel. Tevens wordt gekeken naar tijdelijke inzet van mensen zonder zorgachtergrond ter ontlasting van zorgpersoneel, inzet van extra zorgpersoneel door afschaling van reguliere zorg en andere zorgorganisatie (bijvoorbeeld inzet ondersteunende instrumenten thuis onder regie van huisartsen ter voorkoming van opnames). Pas wanneer er geen mogelijkheden meer zijn voor een regionale oplossing, wordt gekeken naar personeel van andere instanties. Als eerste wordt gekeken of ondersteunend personeel vanuit het Rode Kruis en/of zorg- en ondersteunend personeel vanuit Extra Handen Voor de Zorg kan worden ingezet. Als laatste kan zorg- en ondersteunend personeel vanuit Defensie worden aangevraagd. Naast deze organisaties zijn er ook samenwerkingen met instanties zoals de Nederlandse patiëntenvereniging.

Naast deze mogelijkheden, worden in steeds meer regio's initiatieven opgezet waarbij huisartsen samenwerken met ziekenhuizen. Hier wordt gekeken of COVID-patiënten met ondersteunende instrumenten onder regie van de huisarts, thuis kunnen herstellen. De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) heeft daar randvoorwaarden voor opgesteld om huisartsen houvast te bieden in het vormgeven van hun samenwerking met het ziekenhuis.

Vraag 4

Deelt u de mening dat de noodzaak voor het bouwen van extra verpleeghuisplekken met tijdelijke bedden extra urgentie heeft gekregen nu het probleem van «verkeerde bedden» toeneemt? Kunt u uw antwoord toelichten?³

Antwoord 4

De noodzaak tot het uitbreiden van capaciteit in de verpleeghuiszorg was en is groot, los van verkeerde beddenproblematiek. Ik heb u daarover onder meer in mijn voortgangsrapportages capaciteit en wachtlijsten verpleeghuizen (laatstelijk 24 december 2020) geïnformeerd. Met die noodzakelijke en deels al voorziene uitbreiding ontstaat tevens meer ruimte om verkeerde bed-problematiek op te lossen en doorstroom uit het ziekenhuis te verbeteren. Overigens hangt de oorzaak van de actuele toename van verkeerde bed-problematiek vooral samen met personele oorzaken door een oplopend ziekteverzuim. Volledigheidshalve verwijs ik u naar mijn brief van 5 januari jl. over dit onderwerp⁴.

² Kamerstuk 29 282, nr. 426

³ Zorgvisie, 14 mei 2020, «Dreigend tekort aan verpleeghuisplekken dwingt ouderenzorg tot innovatie» (<https://www.zorgvisie.nl/dreigend-tekort-aan-verpleeghuisplekken-dwingt-ouderenzorg-tot-innovatie/>)

⁴ Kamerstuk 29 282, nr. 426

Vraag 5

Deelt u de mening dat de noodzaak van het bouwen van kleinschalige zorgwoningen, zoals Zorgbuurthuizen, versneld van de grond moet komen, omdat door het wegvallen van de verzorgingshuizen veel ouderen nu nergens terecht kunnen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Ja. Met de actielijn Wonen in het programma Langer thuis zijn diverse acties in gang gezet om te komen tot meer huisvesting voor ouderen en een betere verbinding tussen wonen en zorg. De stimuleringsregeling wonen en zorg helpt ook bewonersinitiatieven en sociale ondernemers bij de financiering van kleinschalige woon(zorg)vormen.

Vraag 6 en 7

Kunt u aangeven in hoeverre de bestemde gelden voor het stimuleren van woningen voor ouderen worden besteed? In hoeverre komen deze gelden specifiek ten goede van het oprichten van Zorgbuurthuizen?⁵
Hoe gaat u invulling geven aan de aangenomen motie-Futselaar c.s. over 20 miljoen extra voor ontmoetingsruimten voor ouderen? Kunt u uw antwoord toelichten?⁶

Antwoord 6 en 7

De Minister van BZK heeft voor 2021 en 2022 € 20 miljoen per jaar beschikbaar gesteld om de bouw van geclusterde woonvormen voor ouderen te ondersteunen. Deze middelen zijn bedoeld voor een financiële tegemoetkoming voor algemene voorzieningen zoals de ontmoetingsruimte. De Minister van BZK zal u voor 1 mei 2021 over de invulling van de regeling informeren.

⁵ Aedes, 12 november 2020, «20 miljoen voor passende woningen voor ouderen» (<https://www.aedes.nl/artikelen/klant-en-wonen/wonen-en-zorg/20-miljoen-voor-passende-woningen-voor-ouderen.html>)

⁶ Kamerstuk 35 600, nr. 36.