

Vergaderjaar 2018–2019

**35 200 XVI**

## **Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2018**

**Nr. 15**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 juni 2019

Met uw brief van 23 mei 2019 heeft u mij een vijftal vragen voorgelegd van de V-100 (100 mbo-studenten) op het terrein van VWS. Deze worden hieronder achtereenvolgens beantwoord. Ook aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is een aantal vragen voorgelegd, waarvan er één betrekking heeft op het terrein van de Minister voor Medische Zorg en Sport (MZS). Deze vraag wordt als zesde met deze brief beantwoord. Mede namens de Minister MZS bied ik u hierbij deze brief aan.

1.

Wat waren volgens u de twee belangrijkste doelen in de ouderenzorg? In hoeverre zijn deze bereikt? Wat is in 2018 bereikt?

#### *Antwoord*

Deze kabinetsperiode hebben we voor de ouderenzorg drie hoofddoelstellingen, die alle drie via een programma gerealiseerd worden: Langer Thuis, Thuis in het Verpleeghuis en Eén tegen Eenzaamheid. Op het laatste programma wordt bij vraag 3 nader ingegaan.

#### *Langer Thuis*

Doel van het programma Langer Thuis is dat mensen thuis kunnen blijven wonen met een goede kwaliteit van leven, zolang dat veilig en verantwoord kan. Het programma richt zich op de versterking van drie randvoorwaarden:

- 1) goede zorg en ondersteuning thuis,
- 2) ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers en
- 3) geschikt wonen.

In 2018 is het programma opgesteld en is samen met 20 landelijke koepelpartijen (gemeenten, zorgverzekeraars, zorgaanbieders, ouderen, mantelzorgers en bedrijfsleven) een plan van aanpak geschreven. Er zijn

op landelijk niveau gesprekken gevoerd met zorgverzekeraars en gemeenten over regionale samenwerking rond inkoop, met gemeenten en corporaties over het stimuleren van geschikte ouderenwoningen, er is € 6 miljoen extra beschikbaar gesteld voor inzet van specialisten ouderengeneeskunde in de eerste lijn en acute zorg en de bewustwordingscampagne rond de documentaire «Moeder aan de lijn» gericht op mantelzorgers is gestart. Daarnaast zijn voorbereidingen getroffen voor de totstandkoming van een reeks aan stimuleringsregelingen zoals de subsidie van ZonMw voor integrale netwerken ouderenzorg in de wijk, de Stimuleringsregeling E-Health Thuis (SET) en de stimuleringsregeling Wonen en zorg. Tevens zijn voorbereidingen getroffen voor de start van pilots logeerszorg, sociale benadering dementie, In voor mantelzorg en Samen ouder worden, en het Innovatieprogramma Langer Thuis-Inclusieve wijk.

#### *Thuis in het Verpleeghuis*

Doel van het in april 2018 gestarte programma Thuis in het Verpleeghuis is om ervoor te zorgen dat er voldoende tijd, aandacht en goede zorg is voor alle bewoners in verpleeghuizen. Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschrijft waarop bewoners mogen rekenen als zij wonen in een verpleeghuis. Daarvoor realiseren we het volgende: meer tijd en aandacht voor de bewoner; voldoende, gemotiveerde en deskundige zorgverleners; leren, verbeteren en innoveren.

Uit de tweede voortgangsrapportage, die onlangs naar uw Kamer is gestuurd (Kamerstuk 31 765, nr. 411), blijkt dat er een brede beweging naar meer persoonsgerichte zorg op gang is gekomen. Er zijn in 2018 meer zorgverleners per locatie, deels om de groei van cliënten op te vangen, maar voor een belangrijk deel ook om meer en betere zorg per cliënt te bieden. Het aantal deelnemers aan het ondersteuningsprogramma «Waardigheid en Trots, op locatie» neemt toe, in de regio pakken verpleeghuizen samen met het onderwijs en de zorgkantoren de problemen op de arbeidsmarkt aan, de inzet van technologie ter ondersteuning van de zorgverleners wordt meer opgepakt (zie ook het antwoord op vraag 4).

2.

Hoe heeft het kabinet uitgezocht of in 2018 de werkdruk in de zorg daadwerkelijk is verminderd? Waar blijkt dit uit?

#### *Antwoord*

Doel van het actieprogramma «Werken in de zorg» is voldoende, tevreden en goed toegeruste medewerkers om nu en in de toekomst goede zorg en welzijn te kunnen blijven bieden. Met het actieprogramma zet dit kabinet in op een sector brede aanpak met meetbaar en merkbaar resultaat voor de mensen in de zorg. Gedurende het programma wordt de voortgang gemeten. Voor de monitoring van werkdruk binnen de zorg maken wij gebruik van gegevens van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW), omdat deze niet alleen inzicht geven in de ontwikkelingen voor zorg als geheel, maar ook voor de verschillende zorgbranches. In de zomer van 2017 heeft binnen het onderzoeksprogramma de meest recente meting van de werkdruk plaatsgevonden. In september 2019 komen de uitkomsten van de volgende meting beschikbaar.

3.

Wat is er in 2018 concreet gedaan aan het terugdringen van eenzaamheid onder ouderen?

#### *Antwoord*

Het actieprogramma Eén tegen Eenzaamheid is in maart 2018 gelanceerd. Het programma heeft als doel de trend van eenzaamheid bij 75+-ers te

doorbreken door eenzaamheid bespreekbaar te maken en duurzaam aan te pakken. Dit wordt gedaan met een nationale coalitie van partijen die hierbij een rol willen spelen en zoveel mogelijk lokale coalities tegen eenzaamheid. Het programma heeft in 2018 onder andere ingezet op een publiekscampagne om iedereen bewust te maken van de noodzaak en ook mogelijkheid om iets te doen om iemands eenzaamheid te doorbreken. We weten niet exact tot hoeveel nieuwe acties dit heeft geleid. Wel komt uit het campagne-effectonderzoek (februari 2019) naar voren dat deze campagne heeft aangezet tot vaker over eenzaamheid te praten. In 2018 is vol ingezet op het activeren van gemeenten om werk te maken van een lokale aanpak eenzaamheid met lokale coalities. Gemeenten zijn op grond van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor het tegengaan van eenzaamheid. De twee ambassadeurs van het programma zijn het land doorgetrokken en inmiddels zijn al 120 gemeenten aangesloten. Ook 75 landelijke organisaties zoals bedrijven, musea, banken en omroepen hebben zich aangesloten bij deze grote beweging. In de Week tegen Eenzaamheid, die in 2018 nog door Coalitie Erbij werd georganiseerd, zijn veel activiteiten vanuit deze partijen zichtbaar geworden, zoals «luisterlunches» in supermarkten, Kom Erbij festivals, kunst en cultuurfestivals, en portretten van eenzame mensen op televisie. Daarnaast zijn via vrijwilligersorganisaties zoals de Zonnebloem, het Ouderenfonds, Humanitas, Stichting Present dagelijks duizenden vrijwilligers actief om gevoelens van eenzaamheid bij ouderen te verminderen middels huisbezoeken, «lief en leedstraten», Walking Football, de Luisterlijn en bijvoorbeeld vrijwillige autoritjes.

4.

Welke doelen van het Kwaliteitskader Verplegingszorg zijn in 2018 gehaald en hoe heeft u dat gemeten? Eén van de doelen is innoveren binnen de verpleeghuiszorg. Welke voorbeelden kunt u geven van innovaties en wat is het nut van deze innovaties geweest?

*Antwoord*

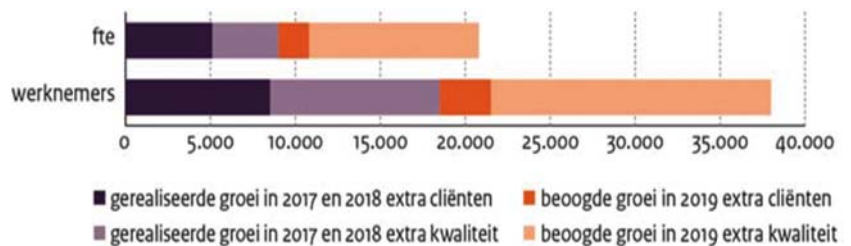
In het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg zijn acht thema's geformuleerd:

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
- Wonen en welzijn
- Veiligheid
- Leren en verbeteren van kwaliteit
- Leiderschap, governance en management
- Personeelssamenstelling
- Gebruik van hulpbronnen
- Gebruik van informatie

Instellingen moeten in het (openbare) kwaliteitsverslag ingaan op deze 8 thema's, deels op basis van door veldpartijen ontwikkelde indicatoren. Het Zorginstituut verzamelt deze verslagen en de scores op de verschillende indicatoren en neemt ze op in een openbare database. Het hoofddoel van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg is de persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Om verpleeghuizen in staat te stellen om aan het Kwaliteitskader te kunnen voldoen, heeft het kabinet extra middelen beschikbaar gesteld.

De verpleeghuizen zijn met veel ambitie aan de slag om hun personeelsbezetting uit te breiden. De hierboven genoemde tweede voortgangsrapportage Thuis in het Verpleeghuis laat ik zien dat er een brede beweging op gang is gekomen om te werken aan kwalitatief goede zorg voor alle cliënten in verpleeghuizen. Dat wordt deels onderbouwd met cijfers omtrent de ontwikkeling van het aantal medewerkers, deels door te laten zien dat er op vele plaatsen en door vele instellingen trajecten in gang gezet zijn. Het aantal medewerkers in de verpleeghuiszorg is de afgelopen

jaren sterk gegroeid. In 2017 en 2018 zijn er in totaal 18.500 (circa 9.000 fte) mensen extra gaan werken in de verpleeghuiscare. Uit de goedgekeurde kwaliteitsplannen valt af te leiden dat verpleeghuizen verwachten dat er in 2019 nog eens 19.000 mensen extra worden aangenomen. Er is daardoor meer tijd en aandacht voor bewoners van verpleeghuizen, waardoor de kwaliteit van de zorg toeneemt. Indien het de verpleeghuizen lukt om deze ambitie waar te maken, zijn er eind 2019 – vergeleken met eind 2016 – circa 37.500 medewerkers (ruim 20.000 fte) extra beschikbaar in de verpleeghuizen. Dat komt overeen met gemiddeld 16 medewerkers per locatie. Ondanks de eerste positieve resultaten blijft werving en vooral ook behoud van personeel onverminderde aandacht vragen. Het voorgaande is samengevat in onderstaande figuur. De figuur laat voor 2017–2018 de gerealiseerde groei van 18.500 extra medewerkers zien, die zijn aangetrokken voor de toename van het aantal cliënten (volumegroei) en voor extra kwaliteit. Daarnaast laat de figuur de beoogde groei van het aantal medewerkers voor 2019 zien, wederom voor volumegroei en voor kwaliteit.



Ook innovatie en zorgtechnologie kunnen op verschillende manieren een belangrijke bijdrage leveren aan het creëren van voldoende tijd en aandacht voor bewoners. Technologische toepassingen kunnen helpen de kwaliteit en veiligheid van zorg te vergroten en het leven van bewoners waardiger te maken. Er zijn veel voorbeelden van dit soort technologische innovaties te geven. Zo wordt door de inzet van slim incontinentiemateriaal niet meer te laat, maar ook niet onnodig te vroeg, verschoond. En met gps-trackers en leefcirkels, die bewoners meer bewegingsvrijheid geven, blijven ouderen in verschillende stadia van dementie langer actief en worden ze in staat gesteld om zoveel mogelijk hun leven te leiden zoals ze dat zelf willen. Daarnaast biedt de inzet van tijdbesparende technologie ook kansen om zorgverleners te ontlasten of anderszins slimmer te werken. Bijvoorbeeld door de inzet van cameratoezicht, zodat er tijdens de nachtdienst minder medewerkers nodig zijn of het ontwikkelen van e-learning om good practices uit te kunnen wisselen.

##### 5.

De huidige medewerkers in de verpleeghuiscare hebben veel last van hoge werkdruk. Wat merken zij in dit opzicht van het extra geld voor de verpleeghuiscare? Blijven zij hierdoor in de zorg werkzaam? En wat doet u om daar achter te komen?

##### *Antwoord*

Voor de verpleeghuiscare wordt in totaal € 2,1 miljard geïnvesteerd, vooral bedoeld om extra zorgverleners in te zetten. Hierdoor komt er meer tijd en aandacht voor de bewoners in verpleeghuizen, waardoor er meer ruimte voor persoonsgerichte zorg ontstaat. Het leidt ook tot een afname van de werkdruk, waardoor ook de uitstroom uit de zorg wordt tegengegaan.

In 2018 is er daadwerkelijk meer personeel per locatie beschikbaar gekomen, het saldo van in- en uitstroom is duidelijk positief. In bijeenkomsten met cliëntenraden wordt aangegeven dat de zorgverleners

daadwerkelijk meer tijd en aandacht voor de bewoners hebben. In hoeverre dat heeft geleid tot verlaging van de ervaren werkdruk is nu nog niet bekend, maar wordt binnenkort wel inzichtelijk (zie ook het antwoord op de tweede vraag).

Ook is nog niet bekend of het leidt tot een lager vertrek van personeel uit de verpleeghuiszorg. De uitstroomcijfers laten dat in ieder geval nog niet zien, die waren in 2018 onverminderd (te) hoog. De aanpak van de uitstroom krijgt vooral op regionaal niveau gestalte. In steeds meer regio's worden hiervoor concrete trajecten in gang gezet, waarbij verpleeghuizen gezamenlijk optrekken, mede op basis van onderzoek naar de factoren en motieven die ten grondslag aan de uitstroom. Daarbij gaat het onder andere om een betere begeleiding van startende zorgverleners door ervaren beroepskrachten. Er worden ook meer praktijk- en werkbegeleiders opgeleid.

6.

Hoe kan het dat er in 2018 een ziekenhuis failliet gaat, terwijl er een overschot is van 11,3 miljard euro op de begroting?

*Antwoord*

Het overheidsoverschot van € 11,3 miljard betreft het verschil tussen de collectieve inkomsten en uitgaven. Een overschot wordt gebruikt om de staatsschuld van Nederland af te lossen. Ziekenhuiszorg wordt niet direct bekostigd vanuit de Rijksbegroting, maar via de inkoop van zorg door zorgverzekeraars. De overheid heeft geen directe rol in de bekostiging van ziekenhuizen, maar stelt hiervoor wel de spelregels vast. Op dit moment wordt er nog onderzoek gedaan naar de precieze oorzaken achter de faillissementen van het MC Slotervaart en de MC IJsselmeerziekenhuizen in 2018.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge