AH 440
2026Z20019

Antwoord van minister Sterk (Langdurige Zorg, Jeugd en Sport)
(ontvangen 26 oktober 2026)

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht ‘Vrouw (83) uren na noodoproepen op vloer uitgedroogd gevonden tussen zakken ontlasting: ‘Iedereen moet op non-actief’’?[1]

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoe heeft het kunnen gebeuren dat deze mevrouw, die meerdere keren per week zorg en ondersteuning kreeg van verschillende organisaties, uitgedroogd en in een ernstig vervuilde woning werd gevonden?

Vraag 3

Aangezien de vrouw rond 10.00 uur en rond 12.00 uur op haar alarmknop drukte en beide meldingen zijn doorgestuurd naar de thuiszorg, terwijl zij pas rond 13.30 uur op de vloer werd aangetroffen, vindt u dit een aanvaardbare opvolging van een noodoproep? Welke normen of afspraken gelden voor de tijd waarbinnen op een persoonsalarm moet worden gereageerd?

Antwoord 2 en 3

Een noodoproep hoort snel en adequaat te worden opgevolgd. Of dat hier is gebeurd kan ik niet beoordelen. Bij Wlz-zorg thuis moet 24 uur per dag zorg in de nabijheid beschikbaar zijn. Vanuit de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) zijn zorgaanbieders hier verantwoordelijk voor en maken ze met de cliënt afspraken over de opvolging van alarmen. De IGJ toetst in haar toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg of de zorgaanbieder de personenalarmering op een adequate wijze heeft ingericht, passend bij de zorgbehoefte van de cliënt.

Iedereen die zorg en ondersteuning nodig heeft moet dat veilig en met aandacht en waardigheid ontvangen, zeker als iemand door dementie zelf minder goed kan aangeven wat er nodig is.

[1]De Telegraaf, 6 september 2026, 'Vrouw (83) uren na noodoproepen op vloer uitgedroogd gevonden tussen zakken ontlasting: ‘Iedereen moet op non-actief’, https://www.telegraaf.nl/binnenland/vrouw-83-uren-na-noodoproepen-op-vloer-uitgedroogd-gevonden-tussen-zakken-ontlasting-iedereen-moet-op-non-actief/161042190.html.

Vraag 4

Is u bekend dat de vrouw in het ziekenhuis werd opgenomen met onder meer een vochttekort, vitaminetekort en ernstig oedeem en dat zij volgens de familie vooral snacks en kant-en-klaarmaaltijden at, terwijl zij ondersteuning kreeg bij boodschappen en maaltijden? Hoe beoordeelt u dit en wordt bij kwetsbare ouderen voldoende gecontroleerd of de geboden ondersteuning ook daadwerkelijk leidt tot voldoende en passende voeding, en vochtinname?

Antwoord 4

Goede voeding en vochtinname horen bij goede zorg. Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor het signaleren en waar nodig bijsturen van de zorg en ondersteuning die een cliënt ontvangt. De IGJ ziet toe op de naleving hiervan.

Vraag 5

Bent u ermee bekend dat de familie heeft aangegeven dat zij vier weken na de ziekenhuisopname nog steeds geen duidelijk beeld heeft gekregen van wat er rond de twee alarmmeldingen is gebeurd? Vindt u ook dat cliënten en hun vertegenwoordigers na een ernstige gebeurtenis snel en volledig duidelijkheid moeten krijgen over de feitelijke gang van zaken? Welke regels gelden hiervoor?

Antwoord 5

Ja, ik heb hiervan kennisgenomen en vind dat een cliënt en diens vertegenwoordiger recht hebben op informatie over een incident en de gevolgen daarvan. Op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) moet de zorgaanbieder de cliënt of diens vertegenwoordiger hierover onverwijld informeren.[2]

Vraag 6

Deelt u de mening dat bij ernstige signalen over de veiligheid of mogelijke verwaarlozing van een thuiswonende oudere ook de vaste contactpersoon of gemachtigde tijdig moet worden geïnformeerd, voor zover de privacyregels dat toestaan? Is volgens u voldoende duidelijk wanneer zorgverleners hiertoe moeten overgaan?

Antwoord 6

Ja dat deel ik, voor zover de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) dat toestaat. Als een cliënt wilsbekwaam is, mag alleen met toestemming van de cliënt informatie met anderen dan de cliënt worden gedeeld. Als de cliënt niet in staat is de eigen belangen te behartigen, moet de persoon die door de cliënt schriftelijk gemachtigd is worden geïnformeerd. Het wettelijk kader is hierin duidelijk.

---

[2] Art. 10 lid 3 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Vraag 7

Kunt u aangeven of deze casus bekend is bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en of de inspectie hierin aanleiding ziet voor onderzoek? Ziet u daarnaast aanleiding om breder te laten onderzoeken hoe de opvolging van persoonsalarmering en de regie bij thuiswonende mensen met dementie in de praktijk zijn georganiseerd?

Antwoord 7

IGJ heeft kennisgenomen van de berichtgeving, staat hierover in contact met de zorgaanbieder en betrekt deze informatie bij het reguliere risicogestuurde toezicht.

Vraag 8

Hoe gaat u voorkomen dat dit soort hartverscheurende situaties in de toekomst weer gebeuren?

Antwoord 8

Zie antwoord op vraag 3 en 4.

Vraag 9

Waarom acht u het verantwoord om door te gaan met de plannen voor het schrappen van de huishoudelijke hulp uit de Wmo en het invoeren van een eigen bijdrage in de wijkverpleging, wetende dat daardoor nog minder mensen achter de voordeur zullen komen met alle gevolgen van dien, zoals escalatie van problemen, verwaarlozing en vereenzaming?

Antwoord 9
De druk op zorg en ondersteuning en de publieke uitgaven nemen toe. Daarom heeft het kabinet in het coalitieakkoord voorgesteld om vanaf 2029 huishoudelijke hulp uit de Wmo te schrappen voor mensen die dit zelf kunnen regelen, met een vangnet voor wie dat niet kan. Ook stelt het kabinet voor dat mensen zelf meebetalen als zij daadwerkelijk zorg gebruiken, onder meer door een eigen bijdrage in de wijkverpleging vanaf 2029.

Huishoudelijke hulpen die georganiseerd zijn via het vangnet of door mensen zelf, en de medewerkers in de wijkverpleging kunnen ook vanaf 2029 een rol blijven spelen bij (vroeg)signalering. Deze verantwoordelijkheid hoort niet uitsluitend bij één specifieke beroepsgroep te liggen, en dat is ook niet het beeld wat het kabinet heeft van de dagelijkse praktijk. Naast huishoudelijke hulpen en de wijkverpleging spelen ook maatschappelijk werkers, professionals die

inloopfuncties voor ouderen organiseren, vrijwilligersorganisaties, religieuze instellingen, huisartsen en naasten daarin een rol. Het kabinet blijft hier breed op inzetten. Daarnaast sta ik open voor andere manieren om deze maatregelen vorm te geven of te financieren.

1) De Telegraaf, 6 september 2026, 'Vrouw (83) uren na noodoproepen op vloer uitgedroogd gevonden tussen zakken ontlasting: ‘Iedereen moet op non actief’, https://www.telegraaf.nl/binnenland/vrouw-83-uren-na-noodoproepen-op-vloer uitgedroogd-gevonden-tussen-zakken-ontlasting-iedereen-moet-op-non-actief/161042190.html