

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

1773

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de staat van de ouderenzorg* (ingezonden 2 december 2010).

Antwoord van staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 15 maart 2011).

Vraag 1

Wat is uw reactie op de TV-uitzending, waarin werd vermeld dat de redactie van dat programma is overspoeld met meldingen over mensonwaardige taferelen in de ouderenzorg?¹

Antwoord 1

Ik begrijp dat er veel negatieve reacties binnenkomen. Wat ik jammer vind, is dat zorginstellingen voornamelijk negatief in het nieuws komen en dat er geen genuanceerder beeld wordt gegeven. Immers er gaat ook veel goed in de zorg. Ook bij de zorginstellingen waar een incident gebeurt is de zorg niet allemaal slecht.

Vraag 2

Hoe omschrijft u de huidige toestand van de ouderenzorg? Kunt u zich voorstellen dat voor veel mensen de opname in een verzorgings- of verpleeghuis een schrikbeeld vormt?

Antwoord 2

Mijn motto is «vertrouwen in de zorg». Ik bouw mee aan een samenleving waarin wij met respect met elkaar omgaan. Als mensen kwetsbaar zijn, worden ze ontzien en worden ze ondersteund, zodat zij hun gevoel voor eigenwaarde behouden. Dat betekent ondersteunen van de eigen kracht van mensen en hun netwerk. Kwetsbare mensen moeten op deze zorg kunnen vertrouwen. Het betekent ook vertrouwen in de medewerkers die zorg geven. Zij zetten zich met hart en ziel in voor de mensen die hun hulp nodig hebben. Dat verdient waardering: niet alleen voor hun inzet maar ook voor hun inzichten. Daar waar vertrouwen beschaamd wordt, moet worden ingegrepen.

¹ KRO Brandpunt, 28 november 2010.

Vraag 3

Kent u de heersende opinie onder verpleegkundigen en verzorgenden dat de ouderenzorg steeds meer het karakter van productiewerk heeft gekregen? Wat is hierop uw reactie?

Antwoord 3

Ik deel deze opinie niet. De recent uitgebrachte benchmark van de brancheorganisatie binnen de verpleging, verzorging en thuiszorg, ActiZ, laat juist zien dat de medewerkers positiever oordelen over hun werk dan voorgaande benchmarkrondes. De stijging van tevredenheid doet zich voor op alle door ActiZ gevraagde indicatoren. Ik maak hieruit op dat er voldoende tevredenheid en animo is voor de verpleegkundigen en verzorgenden om hun werk in de ouderenzorg gemotiveerd voort te zetten.

Vraag 4

Kunt u zich voorstellen dat de wijze waarop de ouderenzorg is georganiseerd bij veel mensen associaties met de bio-industrie oproept? Wat is hierop uw reactie?^{2, 3}

Antwoord 4

Ik vind het afdoen aan de persoonlijke aandacht en inzet van de medewerkers in de ouderenzorg.

Vraag 5

Deelt u de opvatting van verpleeghuisarts Bert Keizer dat ouderinstellingen te weinig geld krijgen om hun taken uit te voeren? Zo nee, waarom niet?²

Antwoord 5

Ik deel de opvatting van meneer Keizer niet. Elk jaar groeit het beschikbare budget voor de zorginstellingen. Dit leidt ertoe dat gemiddeld genomen het beschikbare budget per zorginstelling toeneemt. Doordat de zorgvraag en zorgzwaarte toeneemt, zal er wel aandacht moeten zijn voor het zonnig anders inrichten van de werkprocessen.

Vraag 6

Deelt u de mening dat het genant is dat ouderen uit efficiency-overwegingen gewreven moeten worden met een lotiondoekje in plaats van fatsoenlijk te worden gewassen of gedoucht? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

Ik kan me goed voorstellen dat deze manier van werken vragen oproept. Ik ben echter wel van mening dat het de eigen verantwoordelijkheid is van de zorginstelling. Als zij besluiten tot het overgaan van wassen en dit overleggen met cliënten, personeel en cliëntenraad, dit goed beargumenteren en overwegen, dan vind ik het prima. Ik denk dat er wel altijd uitgegaan moet worden van de wens van de cliënt. Soms is nat wassen te zeer belastend, nadelig voor de huid of heeft de cliënt daar geen behoefte aan, dan biedt het wassen met een lotiondoekje een alternatief.

Vraag 7

Vindt u het wenselijk dat zorgbehoevende ouderen steeds vaker worden aangeduid als «klant» of «zorgconsument»? Wilt u uw antwoord toelichten en daarbij ook ingaan op uw stelling dat de zorg geen markt is?⁴

Antwoord 7

Ik vind het belangrijk dat cliënten nog meer centraal komen te staan in de zorg. Cliënten moeten zoveel mogelijk kunnen kiezen waar en van wie zij zorg ontvangen en op welke wijze de zorg vorm gegeven wordt. Bij deze ontwikkeling kunnen termen als klant en zorgconsument worden gebruikt. De term is minder belangrijk denk ik zolang de wens van de cliënt leidend is in de dialoog.

² KRO Brandpunt, 28 november 2010.

³ KRO Brandpunt, 14 november 2010.

⁴ Debat over begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 11 november 2010, 2010D44400.

Vraag 8

Deelt u de mening dat de toenemende verzakelijking en nadruk op bedrijfs-economische «efficiencymodellen» ten koste gaan van de persoonlijke aandacht en het menselijke contact in de zorg? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8

Ik deel deze mening niet. Efficiencydenken hoeft niet strijdig te zijn met goede en persoonlijke zorg leveren. Door werkprocessen en communicatie goed op orde te brengen kan er meer tijd aan de cliënt besteed worden. Beide aspecten moeten goed in orde zijn.

Vraag 9

Bent u van mening dat persoonlijke aandacht en menselijk contact een onlosmakelijk onderdeel vormen van de fatsoenlijke zorg voor kwetsbare ouderen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe oordeelt u over het gegeven dat «aandacht» geen onderdeel is van de AWBZ?⁵

Antwoord 9

Ik ben van mening dat aandacht een onderdeel is van het leven. Aandacht op zich is geen functie in het kader van de AWBZ. Bij het verlenen van zorg, ontvangen cliënten altijd aandacht. Zeker als het uitgangspunt het zorgplan is, waarbij er afspraken worden gemaakt met de cliënt over de daadwerkelijke zorgbehoefte. In de zorg zijn betrokkenheid en wederkerigheid voor mij uitgangspunt omdat ze dat voor mij in het leven zijn.

Vraag 10

Bent u van mening dat persoonlijke aandacht en menselijk contact niet zijn te omschrijven als afgebakende handelingen of «prestaties», maar uitsluitend kunnen voortkomen uit de liefde voor het vak en de professionele autonomie van de mensen op de werkvloer? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Ja ik deel deze mening en ben ervan overtuigd dat de mensen die op de werkvloer werken en daadwerkelijk zorg verlenen aan de cliënten dit doen uit liefde voor het vak en vanuit hun persoonlijke motivatie. Nogmaals, daarom vind ik het zo jammer dat er zoveel negatieve aandacht uitgaat naar de zorginstellingen, waar mensen keihard werken en het beste met de cliënt voor hebben.

Vraag 11

Bent u van mening dat er thans een tweedeling bestaat tussen mensen die een verblijf in een comfortabele zorgresidentie of een particuliere verpleegkundige kunnen betalen, en zij die daarvoor niet de middelen hebben en zijn aangewezen op verschraalde AWBZ-zorg? Zo ja, vindt u dit wenselijk? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 11

Ik ben niet van mening dat er sprake is van een tweedeling. Er is wel sprake van verschillen. Alle inwoners van Nederland hebben recht op basiszorg. De verschillen tussen particuliere en publieke zorg zijn vergelijkbaar met de verschillen tussen mensen en posities buiten de intramurale setting. Waar ik moeite mee heb is met uw veronderstelling dat de kwaliteit van de zorg in een AWBZ instelling in de knel komt. Ik ben van mening dat de inzet van het zorgpersoneel werkzaam in AWBZ instellingen, niet minder is dan in particuliere instellingen.

Vraag 12

Bent u van mening dat een te klein aandeel van het budget dat de overheid beschikbaar stelt voor de ouderenzorg, uiteindelijk terecht komt op de werkvloer? Zo ja, wat gaat u hieraan doen? Zo nee, waarom niet?

⁵ Vergaderjaar 2006–2007 Aanhangsel van de Handelingen, nr. 2714.

Antwoord 12

Het onderzoek naar «besteding AWBZ-middelen: kostenstructuur en effecten voor cliënten in VVT-organisaties» door PricewaterhouseCoopers uit april 2010 biedt een goed inzicht in hoe deze zorginstellingen hun AWBZ-middelen inzetten. Hieruit blijkt dat de inzet verschilt per type zorginstelling en dat een relatief beperkt deel van de AWBZ-middelen (gemiddeld 13,3%) wordt ingezet voor overhead. De zorginstellingen zijn zelf verantwoordelijk voor de manier waarop zij de middelen inzetten. Wat mij wel opvalt is dat de ene zorginstelling veel beter in staat is om bijvoorbeeld de overhead laag te houden dan de ander. Ik streef ernaar dat er zoveel mogelijk middelen en aandacht ten goede komen aan de cliënt.

Vraag 13

Bent u bereid de financiering van de AWBZ via zorgzwaartepakketten te vervangen voor directe financiering van locaties en zorgteams? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wanneer kan een voorstel worden verwacht?

Antwoord 13

Ik ben niet voornemens om de zorgzwaartefinanciering af te schaffen. In de intramurale zorg is de afgelopen jaren veel gebeurd om bekostiging op basis van ZZP's in te voeren. Uit een recent onderzoek onder 850 aanbieders van intramurale AWBZ-zorg blijkt dat de doelstellingen van de ZZP's – waaronder eerlijkere verdeling van middelen, beter inzicht in de zorgzwaarte van cliënten die in zorg zijn – grotendeels behaald zijn. In het Regeerakkoord is opgenomen dat de huidige wijze van financiering per handeling in de AWBZ wordt veranderd in financiering op resultaat. In mijn visiebrief die ik in het voorjaar aan uw Kamer stuur ga ik hier verder op in.