

2025Z00059

Vragen van de leden **Tielen** en **Beyers** (beiden VVD) aan de Minister en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Zorg Spoedeisende hulp loopt vast door ouderen, maar terug naar huis is vaak ook geen optie»* (ingezonden 7 januari 2025).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Zorg Spoedeisende hulp loopt vast door ouderen, maar terug naar huis is vaak ook geen optie»¹?

Vraag 2

In hoeverre verwacht u dat de nu al stijgende aantallen patiënten die noodgedwongen in een ziekenhuis moeten overnachten, verder zullen stijgen, met het oog op de dubbele vergrijzing²? Kunt u dat met cijfers aangeven?

Vraag 3

Hoe staan deze cijfers in verhouding tot de afspraken gemaakt in het Integraal Zorgakkoord (IZA)? Wat is de verwachting van de impact van het IZA op de in het artikel genoemde problemen, zowel in kwaliteit als in cijfers?

Vraag 4

Deelt u de mening dat een ziekenhuisopname voor (kwetsbare) ouderen eigenlijk altijd risicovol is en dat deze zoveel mogelijk moeten worden voorkomen? Zo ja, op welke manier wordt dit nu effectief aangepakt? Zo nee, waarom niet?

Vraag 5

In hoeverre blijft het voorkomen van deze onnodige ziekenhuisopnames bij ouderen onderdeel van het aanvullend zorg en welzijnsakkoord? Wordt deze doelstelling ook opgenomen in het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg waar momenteel aan gewerkt wordt?

¹ NRC, 30 december 2024, Spoedeisende hulp loopt vast door ouderen, maar terug naar huis is vaak ook geen optie – NRC.

² RIVM, 19 november 2024, In 2050 verdubbeling van aantal mensen met dementie en artrose | RIVM.

Vraag 6

Wat zijn de te verwachten effecten van de maatregelen aangekondigd in de brief over de versterking van de eerstelijnszorg³ op het aantal (onnodige) ziekenhuisopnames van ouderen? Kunt u dat met cijfers aangeven?

Vraag 7

Kunt u een overzicht geven van regionale samenwerkingsafspraken over gezondheidsbevordering voor ouderen met valrisico zoals opgenomen in het IZA? Wat is de verwachting van de (kwantitatieve) effecten van deze afspraken? Welke andere preventieafspraken zijn in regio's gemaakt?

Vraag 8

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de IZA-doelstelling dat in 2025 20% minder ouderen met een kwetsbare gezondheid onnodig opgenomen worden op de spoedeisende hulp (SEH)? Deelt u de mening dat het bericht over de spoedeisende hulp laat zien dat deze doelstelling nog wel heel ver weg lijkt?

Vraag 9

In hoeverre worden patiënten met meerdere aandoeningen (multimorbide) meegenomen in de akkoorden? Wat voor effect heeft het «nogmaals onder de aandacht van de relevantie IZA-partijen brengen van de noodzaak voor goede organisatie rond de multimorbide patiënt» gehad, zoals u antwoordde op eerdere vragen van het lid Tielen⁴?

Vraag 10

Hoeveel initiatieven zijn gericht op het vinden van de juiste plek voor een patiënt zodat deze niet hoeft te worden opgenomen, zoals Het Regionaal Transferpunt Salland, het Zorgplein-Gooi en het Centraal Aanmeldpunt Verplaatsingen in Zeeland? Wat doet u om ervoor te zorgen dat er in het hele land (meer) gebruik wordt gemaakt van al bestaande samenwerkingen?

Vraag 11

Wat doen zorginstellingen en organisaties momenteel om te leren van bestaande initiatieven gericht op samenwerking binnen en buiten het ziekenhuis, zoals de Intensieve Samenwerking Afdeling van het Jeroen Bosch Ziekenhuis, het GEM-team in het Tergooi MC, de Herstelkliniek van Pantein en Spaarnelabs? Is dat wat u betreft voldoende? Zo ja, hoe is dat te zien in de voortgang op IZA-doelstellingen? Zo nee, hoe zorgt u ervoor dat zorginstellingen meer gebruik maken van elkaars ervaringen?

Vraag 12

Bent u bereid om zelf meer daadkracht te tonen jegens alle zorginstellingen om te voorkomen dat overal opnieuw geprobeerd wordt het wiel uit te vinden en er meer arbeidskracht wordt besteed aan praten en overleggen dan aan effectieve uitvoering? Zo ja, op welke termijn is daar effect van te verwachten? Zo nee, waarom niet?

³ Kamerstuk 33 578, nr. 122.

⁴ Aangangsel Handelingen II, vergaderjaar 2023–2024, nr. 2187.