

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

1623

Vragen van de leden **Slootweg** en **Van den Berg** (beiden CDA) aan de Minister voor Medische zorg over *het bericht «Toename van spoedposten voor ouderen in ziekenhuizen»* (ingezonden 12 maart 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 30 maart 2018).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Toename van spoedposten voor ouderen in ziekenhuizen»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u van dit bericht?

Antwoord 2

De laatste jaren is de drukte in de ziekenhuizen, waaronder de Spoedeisende Hulpafdelingen (SEH's) toegenomen. Dit blijkt ook uit de marktscan Acute zorg van de Nederlandse Zorgautoriteit. Uit deze marktscan blijkt dat er niet één oorzaak is aan te wijzen voor de druk in de acute zorg².

In het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) worden in de regio's afspraken gemaakt door partijen om de acute zorgvraag op te vangen. Er wordt in toenemende mate contact gelegd met de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT) sector, gemeenten en verzekeraars.

Afhankelijk van de aard en omvang van de problematiek treffen zorgaanbieders ieder hun eigen maatregelen binnen hun eigen organisatie. Aanvullend hierop zijn samenwerking en afspraken in de regio cruciaal om het hoofd te bieden aan de toenemende druk op de spoedzorg. Het ROAZ fungeert als platform om deze verbeteringen af te stemmen en door te voeren.

De initiatieven die in dit bericht worden genoemd maken onderdeel uit van deze aanpak. Ik vind het positief dat er door ziekenhuizen naar maatwerk

¹ Trouw, «Toename van spoedposten voor ouderen in ziekenhuizen», 6 maart 2018. <https://www.trouw.nl/home/toename-van-spoedposten-voor-ouderen-in-ziekenhuizen~a6df7864/>.

² Mijn ambtsvoorganger en ik hebben hierover in 2016 en 2017 verschillende brieven naar uw Kamer gestuurd. Zie onder meer Kamerstuk 29 247, nr. 225; Kamerstuk 34 550 XVI, nr. 94; Kamerstuk 29 247, nr. 234 en Kamerstuk 29 247, nr. 249.

oplossingen wordt gezocht om de beste zorg te bieden voor oudere patiënten en tegelijkertijd de druk op de SEH's te verminderen.

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat er inmiddels in ziekenhuizen zo'n vijftien aparte ouderenpoli's naast eerste hulpposten (SEH) zijn?

Antwoord 3

Oudere patiënten die op de SEH terecht komen hebben vaak meerdere medische aandoeningen. Het is van belang om kwetsbare ouderen te herkennen. Door dit tijdig te doen kan voorkomen worden dat een oudere snel weer op de SEH komt omdat intussen de nodige aanpassingen in de woning zijn gedaan of dat er meer zorg thuis is geregeld. Een ouderenpoli of geriatrie trauma unit heeft zorgverleners met specifieke kennis in huis die kunnen achterhalen welke problemen een oudere heeft en of er sprake is van achterliggende problematiek die heeft gezorgd voor het letsel waarmee de oudere op de SEH terecht is gekomen. Deze kennis kan er tevens voor zorgen dat de vervolgzorg goed geregeld wordt en er een goede overdracht is naar deze vervolgzorg of zorg die thuis nodig is.

Vraag 4

Werken deze vijftien ouderenpoli's allemaal volgens dezelfde systematiek? Zo nee, wat vindt u daarvan?

Antwoord 4

Er bestaat voor zover mij bekend geen vaste systematiek voor ouderenpoli's of geriatrie trauma units. De ziekenhuizen zijn vrij om te bepalen welke aanpak zij kiezen voor de inrichting van deze afdelingen.

Vraag 5

Kunt u voor de behandeling van de begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2019 de Kamer informeren over het aantal behandelingen dat tot dan toe op de ouderenpoli's wordt gegeven?

Antwoord 5

Het gaat hier om acute zorg, de behandelingen op ouderenpoli's of geriatrie trauma units worden niet apart geregistreerd.

Vraag 6

Kunt u inzichtelijk maken of de aparte poli's zorgen voor een lagere werkdruk op de «gewone» SEH-posten en zo ja, hoeveel dan?

Antwoord 6

Er wordt geen onderscheid gemaakt in ziekenhuizen met of zonder een ouderen poli. Het doel van de aparte poli's of trauma units voor ouderen is om de beste zorg te kunnen geven aan deze patiënten. Ook zorgen deze afdelingen ervoor dat de doorstroom in het ziekenhuis maar ook de uitstroom naar vervolgzorg wordt verbeterd. Het is aannemelijk dat de druk op de «reguliere» SEH hierdoor op termijn lager wordt omdat een deel van de patiënten daar niet meer komt maar op de ouderenpoli wordt behandeld.

Vraag 7

Kunt u aangeven of deze ouderenpoli's in sommige regio's meer voor komen dan in andere regio's?

Antwoord 7

De acute zorgpartijen in de regio, dit zijn niet alleen ziekenhuizen maar ook wijkverpleging, eerstelijnszorg, langdurige zorg, zorgverzekeraars en gemeenten zijn aan zet om de zorg in de regio te organiseren en te coördineren. Hiervoor worden in alle regio's initiatieven ontplooid. De ouderenpoli is hier één van. Niet in alle regio's spelen dezelfde problemen op dezelfde schaal. De partijen bepalen in ROAZ verband wat er in de betreffende regio nodig is. Er is geen landelijk overzicht van welke initiatieven waar worden ingezet.

Vraag 8

Kunt u aangeven wat de invloed is op de volumes van ziekenhuizen door de komst van de ouderenpoli's?

Antwoord 8

De komst van ouderenpoli's zal niet leiden tot een toe- of afname van de volumes van ziekenhuizen. De patiënten die op deze poli's worden behandeld zouden anders op de reguliere SEH worden behandeld, het is geen nieuwe groep patiënten, de zorg voor deze groep wordt geconcentreerd en aangepast aan wat deze patiënten specifiek nodig hebben.

Vraag 9

Hoe kunt u bevorderen dat substitutie van de tweede naar de eerste lijn gaat plaatsvinden voor ouderdomsklachten die niet op de SEH thuishoren?

Antwoord 9

Er zijn in verschillende regio's projecten opgezet waarbij gemeenten, huisartsen, wijkverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde patiënten screenen, risico's inventariseren en structureel overleggen wat deze patiënten nodig hebben om op een verantwoorde wijze thuis te kunnen blijven wonen. Deze aanpak draagt bij aan dat voorkomen wordt dat ouderen op de SEH terecht komen met klachten die, als deze in eerder stadium waren gesignaleerd, in de eerste lijn behandeld hadden kunnen worden.