

Vergaderjaar 2013–2014

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 419

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 februari 2014

Naar aanleiding van het verzoek van het lid Agema (PVV) tijdens de Regeling van werkzaamheden van uw Kamer d.d. 28 januari 2014 is mij gevraagd in te gaan op het vraagstuk van de scheiding van echtparen als gevolg van opname in een zorginstelling. Dit naar aanleiding van de berichtgeving in diverse media met betrekking tot de situatie rondom het echtpaar S. Hierbij voldoe ik aan dit verzoek van uw Kamer.

Als partners, na vele jaren te hebben samengewoond, gedwongen gescheiden worden omdat een van beiden vanwege ouderdomsproblemen niet langer thuis kan wonen, is dat intens verdrietig. Het is daarom uit hoofde van de AWBZ mogelijk om te voldoen aan de wens van echtparen om samen te kunnen blijven wonen, ook als één van de partners intramurale zorg nodig heeft. Artikel 9, lid 3, van het Besluit zorgaanspraken AWBZ regelt expliciet de mogelijkheid om, ook zonder eigen indicatie, opgenomen te kunnen worden in een verpleeg- of een verzorgingshuis samen met de partner die wel een daartoe strekkende indicatie heeft vanwege een somatische en/of psychogeriatrische aandoening¹. Ook onder de Wet langdurige zorg zal deze mogelijkheid blijven bestaan. In dit verband kan ik melden dat de door uw Kamer aangenomen motie Keijzer², die tijdens de regeling van werkzaamheden door de indienster terecht werd gememoreerd, volledig spoort met de vormgeving van het wetsvoorstel, waar ik momenteel mee bezig ben.

Hoewel partneropname op grond van de AWBZ mogelijk is, kunnen er in de praktijk toch knelpunten zijn. Zoals in de situatie van het echtpaar S. Met uw Kamer is eerder over de knelpunten van gedachten gewisseld. Onder meer naar aanleiding van de schriftelijke vragen van het lid Leijten

¹ Het verblijf van de niet geïndiceerde partner kan worden bekostigd op basis van prestatiebeschrijving 6.2.3. van de NZa-beleidsregel CA 300-579.

² Kamerstuk 30 597, nr. 388

van augustus 2011³ en de bijdrage van het voormalig lid Uitslag tijdens de plenaire behandeling van de VWS begroting voor 2012 op 9 en 10 november 2011.⁴ Uit een beknopte inventarisatie door mijn ambtsvoorganger onder – uiteindelijk – 27 instellingen, zoals die naar aanleiding van de gedachtewisseling met uw Kamer is uitgevoerd en waarover ik in mijn brief d.d. 4 december 2012⁵ aan uw Kamer verslag heb gedaan, lijkt naar voren te komen dat er geen sprake is van een structureel probleem, maar van incidentele gevallen – hoe tragisch en ingrijpend voor de betrokkenen ook. Op grond van de inventarisatie zou een verpleeghuis jaarlijks gemiddeld een à twee aanvragen voor partneropname ontvangen; een verzorgingshuis of woon-zorgcomplex gemiddeld drie. Op de vraag of in de voorgaande drie jaren verzoeken voor partneropname moesten worden geweigerd, antwoordden 23 van de 27 instellingen dat dit niet zo was. Van de verpleeghuizen beantwoordde zelfs 100% deze vraag ontkennend. Op grond hiervan lijkt het gedwongen scheiden van echtparen als gevolg van intramurale opname incidenteel voor te komen, maar geen grootschalig probleem te zijn. Deze conclusies worden bevestigd door analyses van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Actiz, die ik naar aanleiding van de begrotingsbehandeling 2012 eveneens hierop heb bevraagd.

Hoewel artikel 9, lid 3, van het Besluit zorgaanspraken AWBZ duidelijk is, blijkt uit genoemde inventarisatie dat in de praktijk het beoogde doel niet altijd kan worden bereikt. De oorzaak hiervan is dat er soms geen (of niet direct een) geschikt echtparen appartement beschikbaar is in de instelling die de voorkeur heeft van de cliënt. Ook zijn soms de verschillen in zorgzwaarte tussen partners dermate groot, dat gezamenlijk verblijf in een instelling voor cliënt en instelling niet goed realiseerbaar is.

Deze problematiek is zoals aangegeven niet gelegen in het wettelijk kader. Hoewel het uit hoofde van de zorgplicht primair de verantwoordelijkheid is van zorgkantoren en zorgaanbieders om eventuele knelpunten rondom samenwonen op te lossen, zie ik het ook als mijn verantwoordelijkheid om deze problematiek te blijven volgen, teneinde het verhelpen hiervan te bevorderen. Ik ga daarom ten eerste de zorgkantoren en de zorgaanbieders nogmaals wijzen op hun respectievelijke rollen en verantwoordelijkheden in dezen en hen ten overvloede wijzen op de toepassing van het Besluit zorgaanspraken AWBZ. Ik wil dat zij er alles aan doen om het gedwongen scheiden van echtparen bij opname in een verzorgings- of verpleeghuis te voorkomen. Ik zal ten tweede de inventarisatie die in 2012 is uitgevoerd opnieuw en breder laten uitvoeren, waarbij ik een landelijk representatief beeld nastreef. Ook vind ik het van belang dat (potentiële) cliënten en hun naaste verwanten bij hun oriëntatie op en keuze voor een zorginstelling vooraf kunnen meewegen of er voor hen desgewenst een echtpaarappartement beschikbaar is.

In verband hiermee heb ik ten derde het Kwaliteitsinstituut gevraagd om te bezien op welke wijze voor (potentiële) cliënten en hun betrokkenen inzichtelijk kan worden gemaakt waar in hun regio 2-persoonsappartementen voor partneropname binnen zorginstellingen beschikbaar zijn via de (vernieuwde) website KiesBeter.

Het thema dat thans voorligt, raakt de vraag of de huidige woonvoorzieningen in de sector voldoende zijn om het recht op grond van artikel 9, lid 3 ook daadwerkelijk te verzilveren. Het is mijn overtuiging dat we de kwaliteit van deze voorzieningen kunnen en moeten verbeteren, om tegemoet te komen aan de wensen en eisen die ouderen en gehandi-

³ Aanhangsel Handelingen II 2011/12, nr. 117.

⁴ Handelingen II 2011/12, nr. 21, item 7, blz. 22–78; nr. 22, item 3, blz. 3–24, item 5, blz. 27–63 en item 10, blz. 79–90.

⁵ Kamerstuk 30 597, nr. 277

capten stellen. Het vrij scherpe onderscheid tussen thuis wonen of in een instelling wonen is al aan het veranderen. Steeds vaker worden er, vaak kleinschalige, tussenvormen gezocht en gevonden die wel aan deze wensen voldoen. Als we de slag naar kwalitatief betere intramurale zorg willen maken, heeft dat ook gevolgen voor bestaande instellingen. Tot slot constateer ik dat de afgelopen jaren zorgaanbieders allerlei vernieuwende mengvormen van intra- en extramuraal wonen hebben ontwikkeld. Met het beleid gericht op langer thuis worden zal dat alleen maar meer toenemen, waarbij ik de verwachting heb dat adequate woonvormen voor echtparen zullen toenemen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn