

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

668

Vragen van het lid **Wolbert** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *geweigerde terminale thuiszorg aan mensen die thuis wilden sterven* (ingezonden 4 november 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 november 2015).

Vraag 1

Bent u bekend met de Nieuwsuur-uitzending over zorgverzekeraar CZ die weigerde tijdig extra terminale thuiszorg in te kopen, waardoor meer dan 20 patiënten voor hun laatste levensfase naar het ziekenhuis moesten?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de mening dat iedere terminale patiënt waardig moet kunnen sterven op plaats van keuze? Deelt u de mening dat het onacceptabel is als zorgverzekeraars niet tijdig voldoende terminale thuiszorg inkopen om dit mogelijk te maken?

Antwoord 2

Voor mij staat voorop dat iedereen die recht heeft op terminale zorg thuis, die zorg ook krijgt, zodat niemand onnodig hoeft te overlijden in het ziekenhuis. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht en moeten voor voldoende en tijdig beschikbare terminale thuiszorg zorgen.

Vraag 3

Welke gevallen zijn u bekend van patiënten die ondanks hun uitdrukkelijke wens thuis te sterven, in het ziekenhuis of hospice stierven omdat er geen terminale thuiszorg was geregeld?

Antwoord 3

Er is bij mij tot nu toe één geval bekend, namelijk het Maasstad Ziekenhuis dat in de Nieuwsuur uitzending van 29 oktober jl. heeft aangegeven dat er de afgelopen periode mensen zijn overleden in het ziekenhuis, die als eerste

¹ Zorg geweigerd aan mensen die thuis willen sterven, Nieuwsuur, Uitzending 29 oktober 2015

voorkeur hadden om thuis te overlijden. Naar aanleiding van deze uitzending heeft het Ministerie van VWS navraag gedaan bij het Maasstad Ziekenhuis. Hieruit blijkt dat het Maasstad Ziekenhuis het genoemde getal door Nieuwsuur van 23 terminale patiënten die thuis wilden sterven maar bij wie zorg aan huis is geweigerd, niet herkent. Het beeld dat het om een grootschalig probleem gaat, is voor het Maasstad Ziekenhuis ook niet herkenbaar. Het Maasstad Ziekenhuis heeft wel aangegeven dat het incidenteel is voorgekomen dat door fluctuaties in het aantal terminale patiënten niet altijd de voorkeursoplossing van de patiënt en familie (zoals thuis sterven) op korte termijn kan worden gerealiseerd.

Zorgverzekeraar CZ heeft naar aanleiding van de Nieuwsuur uitzending aangegeven nieuwe werkafspraken te zullen maken met ziekenhuizen en thuiszorgaanbieders, om er voor te zorgen dat eventuele probleemsituaties, zoals onvoldoende aanbod van palliatieve thuiszorg waardoor mensen onnodig in het ziekenhuis overlijden, direct bij CZ worden gemeld. CZ zal namelijk vanwege haar zorgplicht, altijd voor een oplossing moeten zorgen. Dit kan door het beschikbaar stellen van een plaats bij een andere aanbieder of door extra budget beschikbaar te stellen als geen van de thuiszorgorganisaties ruimte heeft.

Vraag 4

Wat gaat u doen om voor iedere patiënt die dat in de laatste levensfase nodig heeft en wenst, tijdig terminale thuiszorg te regelen? Welke specifieke verantwoordelijkheden hebben zorgverzekeraars, aanbieders van terminale thuiszorg en de transferverpleegkundigen, en hoe verhouden deze verantwoordelijkheden zich tot elkaar?

Antwoord 4

Laat ik nogmaals benadrukken dat zorgverzekeraars voor elke individuele verzekerde een zorgplicht heeft. Om aan de zorgplicht te kunnen voldoen is een proactieve houding van de zorgverzekeraars essentieel. Het is van belang dat zorgverzekeraars hier goede regionale afspraken over maken met thuiszorgaanbieders en ziekenhuizen.

Wanneer een patiënt die in het ziekenhuis ligt de allerlaatste fase van zijn leven niet in het ziekenhuis wil doorbrengen, dan zal de transferverpleegkundige worden ingeschakeld. De transferverpleegkundige zal samen met de patiënt, diens familie en andere hulpverleners, zoals de huisarts, overleggen welke optie het beste aansluit bij de wens van de uitbehandelde of terminale patiënt. Indien wordt besloten om de laatste fase thuis door te brengen, zal de transferverpleegkundige in samenspraak met de patiënt een palliatieve thuiszorg aanbieder inschakelen. Als de gewenste zorg niet kan worden aangeboden door deze zorgaanbieder dan zal, afhankelijk van de afspraken die door de verzekeraar zijn gemaakt in de regio, de transferverpleegkundige zoeken naar een andere thuiszorgaanbieder of de transferverpleegkundige vraagt aan de zorgverzekeraar om voor een oplossing te zorgen. Los van de afspraken die zijn gemaakt in de regio, blijft de verzekeraar altijd verantwoordelijk in het kader van de zorgplicht.

Ik vind dat patiënten en naasten bij het regelen van tijdige terminale thuiszorg geen belemmeringen mogen ondervinden. Ik ben daarom bereid, conform de moties van het Kamerlid Wolbert², om bij zorgverzekeraars en zorgaanbieders het belang van goede regionale afspraken en een pro-actieve houding bij een knellend budget te benadrukken. Hierbij zal ik ook de motie van de leden Van der Staaij en Dik-Faber betrekken³.

² Kamerstuk 29 689, nrs. 666 en 667

³ Kamerstuk 34 300, nr. 80