

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1235340-167957-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
19 september 2017

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 26 september 2017
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Marijnissen (SP)
over het bericht dat er te weinig verpleging is voor mensen die thuis willen sterven
(2017Z12294).

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Marijnissen (SP) over het bericht dat er te weinig verpleging is voor mensen die thuis willen sterven .
(2017Z12294)

1

Hoe oordeelt u over de berichten dat mensen graag thuis willen overlijden, maar dit niet kunnen omdat er geen thuiszorg meer is? 1)

1

Ik betreur dat uit dit bericht blijkt dat één op de vijf deelnemende instellingen aangeeft dat zij het afgelopen jaar problemen hebben ondervonden bij het regelen van palliatieve terminale zorg thuis voor hun patiënten.

2

Wat vindt u ervan dat ziekenhuizen en hospices aangeven dat zij het afgelopen jaar hebben meegemaakt dat patiënten moesten worden opgenomen of niet ontslagen konden worden, omdat deze mensen thuis niet de zorg konden krijgen die zij nodig hadden?

2

Bij het ingaan van de palliatieve terminale fase moet iedereen – mits dit verantwoord is – de keuze krijgen om thuis te sterven. Indien deze wens er is, vind ik dat hiervoor passende zorg moet worden georganiseerd.

Als het zo is dat mensen – doordat de palliatieve terminale zorg niet kan worden geregeld – langer in het ziekenhuis moeten blijven, vind ik dat onwenselijk. Zo vind ik het belangrijk dat patiënten die om zorginhoudelijke redenen niet noodzakelijk in een ziekenhuis behandeld moeten worden, elders worden opgevangen en behandeld.

Ook zijn landelijk voldoende middelen beschikbaar voor de wijkverpleging. Zo was er afgelopen jaar sprake van een onderuitputting van het budgettaire kader wijkverpleging. Voor 2018 zal het budgettaire kader verder toenemen. Dit geeft ruimte om ook het komende jaar aan de toenemende vraag naar wijkverpleegkundige zorg tegemoet te komen. In het bestuurlijk akkoord wijkverpleging hebben de partijen bovendien afgesproken specifiek aandacht te hebben voor de kwetsbare groepen, waaronder ook de palliatieve terminale zorg.

6

Wat is uw reactie op de uitspraak van de heer De Blok, Directeur van Buurtzorg die denkt dat duizenden mensen geen thuiszorg kunnen krijgen? Kunt u uw antwoord toelichten?

6

Zorgverzekeraars maken contractafspraken met zorgaanbieders. In het artikel geeft De Blok budgetplafonds aan als reden dat mensen geen thuiszorg kunnen krijgen.

Wanneer het zo is dat budgetafspraken het leveren van palliatieve terminale zorg in de weg staan, vind ik dit onacceptabel. Zorgverzekeraars en aanbieders zijn

hiervoor verantwoordelijk en maken hierover afspraken. Het is in de eerste plaats aan de aanbieder om tijdig met de zorgverzekeraar in gesprek te gaan als blijkt dat zij hun budgetplafond dreigen te bereiken. Het is vervolgens de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar om hier serieus naar te kijken en bij te contracteren als dit nodig is.

Ik ga er vanuit dat het bereiken van een budgetplafond in 2017 voor aanbieders geen reden is om palliatieve terminale zorg te mijden én ik ga er vanuit dat zorgverzekeraars ervoor zorgen dat bij palliatieve terminale cliënten het budget nooit een knelpunt mag zijn.

Mocht er toch een knelpunt zijn, dan kan dit gemeld worden bij het Meldpunt van de NZa. De NZa houdt toezicht op de zorgplicht van de zorgverzekeraars.

Naar aanleiding van de berichtgeving neemt de NZa contact op met RTL-nieuws, V&VN en Buurtzorg om dit signaal verder te onderzoeken. Indien nodig zal de NZa vervolgens actie ondernemen.

3

Vindt u het acceptabel dat er zorgaanbieders zijn die nee moeten zeggen tegen verzoeken voor palliatieve zorg, omdat er te weinig verpleegkundigen zijn?

4

Kunt u het zich voorstellen dat wijkverpleegkundigen het verschrikkelijk vinden dat zij wel steunkousen mogen aantrekken, maar dat zij niet iemand mogen verzorgen die graag thuis wil sterven?

5

Vindt u het wenselijk dat verpleegkundigen vaak dubbele diensten draaien omdat zij geen mensen willen weigeren? Kunt u uw antwoord toelichten?

7

Heeft u, toen u uw beleid inzette om mensen langer thuis te laten wonen, voorzien dat heel veel mensen geen thuiszorg meer kunnen krijgen? Hoe gaat u ervoor zorgen dat de tekorten in de thuiszorg zo snel mogelijk worden opgelost? Kunt u uw antwoord toelichten en aangeven welke concrete stappen u hierin gaat zetten?

Antwoord op 3,4, 5 en 7

Het beleid heb ik ingezet als antwoord op de ontwikkeling dat er meer ouderen zijn en dat mensen heel graag langer zelfstandig willen blijven. De wijkverpleging speelt hierin een cruciale rol. Daarom investeer ik in de ontwikkeling van de extramuralisering, inclusief de wijkverpleging.

Met de verschuiving naar zorg thuis is ook de vraag naar wijkverpleegkundigen toegenomen. Het is bekend dat deze vraag ook groter is dan het aanbod.

Het is goed om te zien dat de instroom in de opleiding tot hbo verpleegkundige sterk toeneemt. In 2014 was de instroom ruim 5.000 studenten. In 2016 was dit 6.500. Dit jaar gaan hogescholen nog eens 2.000 studenten meer opleiden.

In juli van dit jaar hebben we met partijen rond de zorg voor ouderen afspraken gemaakt in de Arbeidsmarktagenda 2023 *aan het werk voor ouderen*. VWS steunt deze agenda met €347 miljoen voor op-, bij- en nascholing van nieuwe medewerkers, beeldvorming en loopbaanadvies. Daarnaast werken partijen op

landelijk en regionaal niveau samen aan het behoud van mensen voor de sector en het gebruik van innovatie en technologie. Tot slot hebben partijen met de Ontwikkelagenda Wijkverpleging afspraken gemaakt gericht op kwaliteit van zorg, arbeidsmarkt en opleiden, substitutie en sterkere samenwerking.

1) <https://www.rtlnieuws.nl/gezondheid/te-weinig-verpleging-voor-mensen-die-thuis-willen-sterven-dieptepunt-in-zorg>