

Geestelijke begeleiding stervende vaak te laat



Staatssecretaris Van Rijn

Palliatieve zorg - Terminale patiënten zijn gebaat bij een geestelijk verzorger die hen naar de dood begeleidt. Maar te vaak komt die pas in beeld als de stervende wanhopig is.

LIDWIEN DOBBER, REDACTIE
BINNENLAND

Wie spoedig zal overlijden, wordt in Nederlandse ziekenhuizen begeleid door een gespecialiseerd team voor terminale zorg. Niet elk ziekenhuis zet daar standaard een geestelijk verzorger in, stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vast. "Hiermee kan de aandacht voor de spirituele dimensie in het gedrang komen", schrijft de toezichthouder in een analyse van knelpunten in de palliatieve zorg, die staatssecretaris Van Rijn van volksgezondheid gisteren naar de Tweede Kamer stuurde.

"Ik ben het enorm met de NZa eens dat dat een probleem is", zegt Hugo Vlug, voorzitter van de Vereniging van Geestelijk Verzorger, zelf werkzaam in het Amsterdamse AMC. "Vaak worden wij er pas bij gehaald als een patiënt in crisis verkeert. Had ons eerder gevraagd!"

Neem de oude man die nauwelijks nog familie of vrienden heeft om op terug te vallen, zegt Vlug. Die zegt dat hij niet meer naar huis wil, maar toch uit het ziekenhuis ontslagen dreigt te worden, omdat hij medisch uitbehandeld is.

"Ik had direct na zijn opname met hem in gesprek kunnen gaan. Hoe gaat het met u, hoe bent u hier

terechtgekomen, hoe ziet u dit leven voor zich? De existentiële kant. Ik kijk naar heel de mens, heb er geen belang bij dat hij snel het ziekenhuis verlaat, zoals een arts of een manager. Ik had hem kunnen vragen: wat kunnen wij voor u doen?" Stuur hem naar huis, en hij is geheid snel terug, zegt Vlug.

Ook de staatssecretaris vindt dat de geestelijk verzorger te weinig wordt ingezet, schrijft hij aan de Kamer. Hij wijt het vooral aan onbekendheid. Artsen en verpleegkundigen zien niet welke expertise de verzorgers inbrengen. Vlug herkent dat. "Sommigen denken dat we er alleen zijn voor wie religieus is, als de dominee of priester van weleer."

Wat de inzet van de geestelijk verzorger thuis belemmert, is dat zijn werk maar zeer ten dele wordt vergoed. Wanneer een dominee, pastor, imam, humanist of niet-gebonden geestelijk verzorger een stervende helpt om in het reine te komen met het naderende einde, dan valt dat onder de Zorgverzekeringswet. De zorgverzekeraar betaalt. Begeleidt diezelfde geestelijk verzorger een stervende in religie of spiritualiteit, dan is dat onverzekerd, want dat vindt de wetgever geen zorg.

Waar zingeving ophoudt en spiritualiteit begint, is in de praktijk lastig vast te stellen. Dus betalen sommige zorgverzekeraars standaard maar een deel van de rekening. Nabestaanden betalen de rest. De Kamer heeft er bij de staatssecretaris meermaals op aangedrongen die financiering beter te regelen. Van Rijn komt daar, ook in zijn brief van gisteren, niet aan tegemoet.

meer knelpunten in de zorg aan stervenden

Zorgverzekeraar sturen rekeningen soms retour afzender wanneer die zijn ingediend na de datum van

overlijden. De verzekering is dan beëindigd, vindt het controlesysteem, en dus is de rekening onrechtmatig. Pas dat controlesysteem aan, zegt de NZa, of laat een medewerker de rekening handmatig afhandelen.

De NZa ziet dat er soms onduidelijkheid is over wie de kamer in een verpleeghuis betaalt als de bewoner daar ligt opgebaard. De Wet Langdurige Zorg vergoedt niets meer nadat een bewoner is overleden. De rekening gaat dus naar de nabestaanden.

Wie naar een hospice gaat vanuit een verpleeghuis, valt onder de Wet Langdurige Zorg en betaalt een eigen bijdrage. Afhankelijk van onder meer het inkomen varieert die van 150 tot 2300 euro per maand.

Wie vanuit huis naar het hospice gaat, valt onder de Zorgverzekeringswet en betaalt alleen het jaarlijks eigen risico. Vaak is dat al uitgegeven en betaalt hij dus niets. Het is aan de politiek om te bepalen of en wat ze aan dat verschil wil doen, zegt de NZa.