



Haarlem

Gemeente Haarlem

Drs. Jur Botter, MPA.

Wethouder Wmo, Welzijn, Volksgezondheid, Cultuur en Vastgoed

Retouradres: Stadhuis, Postbus 511 2003 PB Haarlem

Aan: leden van de commissie Samenleving.

Datum 12 april 2016  
Ons kenmerk 2016/056745  
Contactpersoon R. de Wolf  
Doorkiesnummer 023 511 5208  
E-mail [rwolf@haarlem.nl](mailto:rwolf@haarlem.nl)  
Onderwerp Bezuiniging palliatieve zorg

Geachte leden van de commissie Samenleving,

Hierbij stuur ik u de gevraagde informatie in vervolg op de toezegging van wethouder Jack van der Hoek, gedaan op 28 januari 2016 aan de commissie samenleving, om uit te zoeken wat het effect is van de bezuinigingen op de palliatieve zorg in de regio en of de gemeente hier een rol voor zichzelf ziet weggelegd.

Sinds 2015 bestaat er onder hospices ongerustheid over de financiering van het leveren van palliatieve zorg. Hospices geven aan dat tarieven niet kostendekkend zijn, waardoor incidenteel mensen worden geweigerd, of dat het hospice eigen middelen toelegt om de zorg te kunnen bieden.

Om die ongerustheid beter te kunnen begrijpen is allereerst een korte uitleg nodig over de verschillende vormen van palliatieve zorg met de daarbij behorende financiering in Nederland.

#### *Vormen van palliatieve zorg*

##### 1. Hospices

Er zijn twee soorten hospices in Nederland: hospices die met name door vrijwilligers worden gerund (vaak bijna-thuis-huizen genoemd, of low care-hospices) en hospices waar vooral professionals werken, de zogenoemde high care-hospices. In de low care-hospices wordt de verpleegkundige zorg verleend alsof de bewoner thuis woont: door de ziekenverzorgenden en wijkverpleegkundigen van de thuiszorg. De medische zorg blijft in handen van de eigen huisarts. Als deze te ver weg woont van het hospice, kan een huisarts uit de regio van het hospice ingeschakeld worden om de zorg over te nemen.

In de high care-hospices wordt de verpleegkundige zorg verleend door eigen verpleegkundigen en verzorgenden. De meeste high care-hospices hebben een arts



Haarlem

2

in dienst. Afhankelijk van de situatie kunnen hospice-arts en huisarts – samen met de patiënt en diens naasten – afstemmen wie welke taken op zich neemt.

Zowel de low als high care hospices worden gefinancierd vanuit de zorgverzekeringswet, aanspraak wijkverpleging.

### 2. Verpleeghuis

Naast deze vormen wordt palliatieve zorg geboden in verpleeghuizen. Dit aanbod wordt gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).

### 3. Thuis

Palliatieve zorg kan ook in de thuissituatie van de cliënt worden geboden. Financiering vindt dan plaats vanuit de zorgverzekeringswet, aanspraak wijkverpleging.

#### *Waardoor ontstaat nu deze ongerustheid?*

Met ingang van het jaar 2015 is de bekostiging van een hospice vanuit de Awbz overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. Alleen als iemand die verblijft in een verpleeghuis (Wlz; opvolger van de Awbz) palliatieve zorg wil krijgen in een hospice, wordt dit gefinancierd vanuit de Wlz. Het dagtarief dat gehanteerd wordt binnen de Wlz is echter aanzienlijk lager dan wat een opname in een hospice, gefinancierd vanuit de Zvw, daadwerkelijk kost. Dit probleem doet zich uitsluitend voor bij de high-care hospices.

De reactie van staatssecretaris van Rijn van Volksgezondheid op deze problematiek is dat er extra geld beschikbaar is gesteld voor mensen die vanuit een verpleeghuis naar een hospice gaan. Het is aan de zorgverzekeraar om dit met het hospice goed te regelen.

#### *Hoe is de situatie in Haarlem?*

De hospices in deze regio zijn bijna-thuis-huizen, georganiseerd volgens het model van low-care hospices. De problematiek die nu landelijk speelt doet zich om die reden niet voor in Haarlem.

Mochten cliënten gebruik willen maken van een high care hospice buiten onze regio, dan is het aan de zorgverzekeraar van de cliënt om de extra kosten die dit met zich mee brengt te regelen met het hospice.

Met vriendelijke groet,



Jur Botter