

Vergaderjaar 2018–2019

29 509

Palliatieve zorg

Nr. 70

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 9 januari 2019

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 8 oktober 2018 over aanpak geestelijke verzorging en levensbegeleiding (Kamerstuk 29 509, nr. 68).

De vragen en opmerkingen zijn op 16 november 2018 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 8 januari 2019 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II. Reactie van de Minister	7

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het plan van aanpak voor het ondersteunen van levensbegeleiders/geestelijke verzorgers. Genoemde leden zien het belang van een goede ondersteuning bij belangrijke levensvragen en gebeurtenissen. Naar hun mening is het belangrijk dat deze ondersteuning breed wordt ingezet. Allereerst zijn deze leden van mening dat de ondersteuning niet alleen vanuit religieus perspectief dient te worden ingezet. Daarnaast is geestelijke verzorging niet alleen tijdens de laatste fase van het leven van belang, maar ook na heftige gebeurtenissen, zoals het plotseling moeten leven met een (ongeneeslijke) ziekte of het verlies van een dierbare. Deze leden hebben enkele vragen en opmerkingen naar aanleiding van de brief.

De leden van de VVD-fractie lezen in de brief dat de Minister de structurele inschakeling van geestelijke verzorgers in de thuissituatie verder wil realiseren door te stimuleren dat geestelijke verzorgers hun kennis kunnen delen, door de bekendheid van geestelijke verzorging te vergroten en door de bekostiging van consulten. Op welke wijze zullen de consulten precies worden bekostigd en in hoeverre is het mogelijk om na te gaan of de extra financiële middelen voor de landelijke netwerken palliatieve zorg daadwerkelijk worden ingezet voor de bekostiging van consulten? Op welke wijze wordt gemonitord of de consulten breed worden ingezet voor enerzijds alle levensvragen en anderzijds voor alle mensen die daaraan behoefte hebben, dus niet alleen ouderen?

De leden van de VVD-fractie lezen dat de Minister aangeeft dat sommige netwerken al het initiatief hebben genomen tot het oprichten van centra voor levensvragen die voor een breder publiek toegankelijk zijn. Genoemde leden vragen hoeveel van dit soort centra er zijn. In hoeverre is op dit moment sprake van een landelijk dekkend netwerk? Waar bevinden zich op dit moment nog geen centra voor levensvragen? Welke stappen gaat de Minister concreet zetten om tot een landelijk dekkend netwerk te komen en op welke termijn?

Voorts wil de Minister de bekendheid van geestelijke verzorging stimuleren, zo lezen de leden van de VVD-fractie. Voor genoemde leden is het echter onduidelijk hoe de Minister dit concreet gaat doen. Welke concrete acties gaat de Minister nemen, of wie gaat deze opdracht op zich nemen? Wat wordt precies bedoeld met het matchen van vraag en aanbod door de netwerken? Hoe zal dat gerealiseerd worden?

Voorts blijkt uit de brief dat er naast de 5 miljoen euro die structureel ingezet wordt voor verbetering van de geestelijke verzorging, ook 2 miljoen euro over de netwerken verdeeld wordt voor het opzetten van infrastructuur lokaal en in de regio. Tussentijds zal er een evaluatie over de beoogde doelen plaatsvinden. De leden van de VVD-fractie vragen wat de beoogde doelen zijn. Heeft de Minister zich enkel kwalitatieve doelen gesteld of zijn er ook kwantitatieve doelen?

De leden van de VVD-fractie lezen dat er daarnaast in 2019 en 2020 jaarlijks 3 miljoen euro beschikbaar gesteld wordt voor de verdere ontwikkeling van geestelijke verzorging. Genoemde leden vragen hoe dit budget precies zal worden ingezet. Is het budget enkel bedoeld voor het actiegericht onderzoek en de overkoepelende ondersteuningsstructuur of worden ook andere maatregelen hiervan gefinancierd? Wat wordt precies bedoeld met een overkoepelende ondersteuningsstructuur? Wat wordt met deze structuur gedaan, aangezien uit de brief blijkt dat de Minister niet zeker weet of behoefte is aan gezamenlijke afspraken en het delen van informatie?

In de brief wordt aangegeven dat beide componenten, de structurele inschakeling en de verdere ontwikkeling van geestelijke verzorging, dit najaar in meer detail worden uitgewerkt. De leden van de VVD-fractie horen graag hoe het daar nu mee staat. Maakt het plan van aanpak, dat afgesproken is in de consultatiebijeenkomst, hiervan ook onderdeel uit? Zo nee, waarom niet?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het plan van aanpak voor het ondersteunen van levensbegeleiders/geestelijke verzorgers. Genoemde leden hebben een aantal vragen bij dit plan van aanpak.

De leden van de CDA-fractie zien begeleiding van zingevingsvraagstukken als iets wat over het brede levensterreinen kan spelen. Met veel instemming hebben genoemde leden de column van Pieter Barnhoorn in de Volkskrant gelezen, die duidelijk maakt dat zingeving in vele levensfasen kan opspelen. Deze leden zien daarom de keuze om de extra middelen te verdelen via palliatieve netwerken als een keuze voor de korte termijn, klopt dit?

De leden van de CDA-fractie zijn van mening dat het bovenstaande wel vraagt dat de komende periode gebruikt zal worden om toe te werken naar een duurzame oplossing. Belangrijk daarbij zal zijn dat juist in de thuissituatie geestelijke verzorgers kunnen worden ingeschakeld. Genoemde leden zouden het niet verstandig vinden wanneer de middelen voor de geestelijke verzorging binnen de netwerken palliatieve zorg blijven «hangen». Mogen deze leden ervan uit gaan dat de komende periode gebruikt zal worden om hier tot een goede structurele of lange termijnoplossing te komen?

De leden van de CDA-fractie lezen dat er sprake is van een stuurgroep die de infrastructuur moet opzetten, krijgt deze stuurgroep een duidelijk mandaat? Hoe ziet dat mandaat eruit? Heeft de kennismakelaar geestelijke verzorging, die de Minister sinds 1 september 2018 bij Agora heeft aangesteld, beslissingsbevoegdheid?

De leden van de CDA-fractie hebben ten aanzien van een structurele oplossing voor de netwerken palliatieve zorg een paar zorgpunten. Het eerste is dat deze oplossing dus te beperkt blijft tot de laatste fase van het leven, het tweede is dat zij te aanbod gestuurd is. Genoemde leden hebben kennisgenomen van de werkwijze van het Levinas gezondheidscentrum in Rotterdam. Daar heeft de huisarts de mogelijkheid om patiënten met zingevingsvragen door te sturen naar een geestelijke verzorger. Wanneer meer dan drie gesprekken nodig zijn, maakt de geestelijke verzorger een rapport op. Tevens wordt gewerkt met doelen. Het voordeel in de ogen van deze leden is dat hier eerst een arts kijkt welk type vraag ten grondslag ligt aan een blokkade op de gezondheid. Er

wordt ook gewerkt met verslaglegging, waardoor kritisch gekeken wordt of verdere behandeling nodig is. Bovenal echter wordt hierdoor gewerkt met vraagsturing in plaats van met aanbodsturing. Voor een dergelijk model is echter een code nodig, waar de huisarts dit type verzorging op kan wegschrijven. Een aparte declaratiecode ontbreekt momenteel. Hoe kijkt de Minister er tegenaan om de financiering van levensbegeleiders en geestelijke verzorgers in de structurele oplossing meer vraag gestuurd te maken? Is de Minister bereid te onderzoeken of het opnemen van een «code geestelijke verzorging» daartoe tot de mogelijkheden behoort, zo vragen deze leden.

De centra voor levensvragen zullen niet alleen geestelijke verzorgers beschikbaar moeten kunnen stellen voor patiënten bij wie de huisarts (of thuiszorg) een behoefte signaleert, maar ook voor doelgroepen die door de gemeente of het sociaal werk geïdentificeerd worden. De leden van de CDA-fractie vragen of de Minister een (verwijs)lijn tussen de centra voor levensvragen en consultatieteams palliatieve zorg wellicht ziet als optie om samenwerking te bevorderen.

De leden van de CDA-fractie hebben het regeerakkoord zo begrepen dat voor de periode 2018–2020 jaarlijks 10 miljoen euro beschikbaar is en dat 5 miljoen euro vanaf 2021 beschikbaar is voor levensbegeleiders/geestelijke verzorging. In de brief van 8 oktober 2018 geeft de Minister uitsluitsel over de besteding van de 10 miljoen euro in 2019 en 2020 en de 5 miljoen euro vanaf 2021. Genoemde leden vragen wat is gebeurd met de 10 miljoen euro voor 2018. Worden deze middelen toegevoegd aan de middelen in 2019–2021?

De leden van de CDA-fractie zien dat medische en psychische vragen, maar ook vragen rond zingeving, een blokkade kunnen vormen voor de gezondheid van een mens. Dat betekent dat de begeleiding van de vragen rond zingeving wel kennis en kwaliteit vereist. Hoe kijkt de Minister er tegenaan dat iemand, om in aanmerking te komen voor de beschikbaar gestelde middelen, geaccrediteerd moet zijn in het kwaliteitsregister SKGV (Stichting Kwaliteitsregister Geestelijk Verzorgers)? Hoe ziet de Minister de rol van de beroepsvereniging van geestelijke verzorgers, de Vereniging van Geestelijk VerZorgers (VGvZ), in de scholing met betrekking tot andere zorgverleners?

In de ogen van de leden van de CDA-fractie hoeven vele zingevingsvragen niet direct besproken te worden met beroepskrachten, maar kunnen deze ook onderdeel van een gesprek zijn met iemand met veel levenservaring. Het vraagt echter wel degelijk vaardigheden om een dergelijk gesprek goed aan te gaan. Dat vraagt training en begeleiding van vrijwilligers. Zijn er binnen het programma ook mogelijkheden en middelen om deze zingevingsvrijwilligers te trainen?

De leden van de CDA-fractie constateren dat begeleiding bij zingevingskwesties nog redelijk onbekend is. Die onbekendheid bestaat bij een deel van de medici, maar ook bij de mensen die niet weten dat hierop een beroep kan worden gedaan. Is de Minister bereid om via een gerichte campagne richting zowel zorgverleners als mensen met zingevingsvragen, de kennis over de mogelijkheid tot begeleiding door levensbegeleiders en geestelijke verzorgers te vergroten? Zo ja, op welke wijze wil hij dat doen?

Ten slotte, de leden van de CDA-fractie zien dat steeds vaker de geestelijke verzorging verdwijnt uit de instellingen, zoals uit het verpleeghuis. De Minister heeft zelf eerder aangegeven dat de financiering van verpleeghuizen voldoende mogelijkheden biedt om deze zorg te bekostigen. Wil de

Minister samen met de Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ) actief oppakken dat deze vorm van zorg beschikbaar blijft bij zorginstellingen?

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie

De leden van de GroenLinks-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het besluit aanpak geestelijke verzorging en levensbegeleiding. Zij willen de Minister nog enkele vragen voorleggen.

De leden van de GroenLinks-fractie lezen in de brief dat de Minister erkent dat de bereikbaarheid van geestelijke verzorging niet optimaal is. Bovendien worden hoofdzakelijk ouderen genoemd als doelgroep voor geestelijke verzorging. Genoemde leden menen dat geestelijke verzorging niet alleen voor ouderen van betekenis kan zijn, maar voor mensen van alle leeftijden die met zingevingsvragen kampen. Is de Minister het daarmee eens? Kan de Minister een duidelijkere doelgroep schetsen waarin ook jongere mensen worden meegenomen, zo vragen deze leden.

De leden van de GroenLinks-fractie menen dat, om deze jongere doelgroepen te informeren over mogelijkheden voor geestelijke verzorging, bredere bekendheid en informatievoorziening nodig zijn over geestelijke verzorging en levensbegeleiding. Bij het huidige besluit om de subsidie via de regeling Palliatieve terminale zorg te laten lopen is er niet de beschikking over het netwerk dat bereikt zou moeten worden. Heeft de Minister plannen voor campagnes? Gaat de Minister daar de VGVZ bij betrekken? Hoe wil de Minister zorgen dat de succesvolle experimenten als de centra voor levensvragen algemene bekendheid krijgen? Is de Minister bereid om een duidelijk mandaat te geven aan een stuurgroep die de infrastructuur moet opzetten, zo vragen genoemde leden tenslotte.

De leden van de GroenLinks-fractie merken voorts op dat de realisering van geestelijke verzorging en levensbegeleiding in de eerste lijn mogelijk zou worden gemaakt door in de jaren 2018, 2019 en 2020 10 miljoen euro te financieren om vanaf 2021, 5 miljoen euro structureel te verschaffen. In de brief deelt de Minister mee dat dit veranderd is naar 10 miljoen euro vanaf 2019 en 5 miljoen euro structureel vanaf 2021. Genoemde leden vragen de Minister of deze verschoven 10 miljoen euro voor 2018 kan worden ingezet, om de structuuropbouw in goede banen binnen twee jaar te laten plaatsvinden.

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat om geestelijke verzorging te ontvangen, aangeraden wordt om zelf contact op te nemen of dit via een doorverwijzing te verstrekken. Genoemde leden menen dat een huisarts een belangrijke spil in deze doorverwijzing kan zijn. Is de Minister bereid een plan te maken om deze huisartsen hierover in te lichten en te motiveren? Zo ja, hoe wil de Minister dit aanpakken, zo vragen deze leden.

De leden van de GroenLinks-fractie menen dat de bijscholing voor geestelijke verzorging in de toekomst zal toenemen. Deze leden vragen de Minister hoe hij deze bijscholing wil organiseren. Kan de Minister in deze bijscholing de VGVZ een sleutelrol laten spelen?

De leden van de GroenLinks-fractie hebben vernomen dat er bezuinigd wordt op intramurale geestelijke verzorging. Genoemde leden vragen of de Minister een verschil ziet tussen intramurale en extramurale levensbegeleiding. Waarom wordt door de Minister geïnvesteerd in geestelijke verzorging, terwijl er bezuinigd wordt op intramurale geestelijke verzorging? Ziet de Minister een mogelijkheid om deze twee vormen in de toekomst te combineren, zo vragen deze leden.

Vragen en opmerkingen van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met grote belangstelling kennisgenomen van de brief over de aanpak van geestelijke verzorging en levensbegeleiding. Zij willen de Minister hierover graag enkele vragen voorleggen.

De leden van de ChristenUnie-fractie zijn verheugd met de extra investeringen in geestelijke verzorging en levensbegeleiding. Zeker nu mensen langer thuis blijven wonen, is steeds meer aandacht nodig voor levensvragen en zingevingproblematiek in de thuissituatie. Voor de genoemde leden is het van groot belang dat de extra middelen daadwerkelijk zo veel mogelijk worden besteed aan (extra) geestelijk verzorgers, zodat zoveel mogelijk patiënten/cliënten die behoefte hebben aan geestelijke verzorging, er gebruik van kunnen maken.

De leden van de ChristenUnie-fractie constateren dat de 10 miljoen euro die beschikbaar is voor 2018, dit jaar niet tot besteding lijkt te komen. Genoemde leden willen de Minister met klem verzoeken deze middelen (bijna een derde van het totale bedrag voor deze kabinetsperiode) beschikbaar te houden voor geestelijke verzorging. Is de Minister bereid om deze middelen door middel van een kasschuif door te schuiven, temeer daar nu de omslag in de geestelijke verzorging binnen twee in plaats van drie jaar dient plaats te vinden.

De leden van de ChristenUnie-fractie begrijpen dat de Minister de verdeling van de middelen de komende twee jaar wil laten lopen via de netwerken palliatieve zorg. Dit dient echter een tijdelijke constructie te zijn, aangezien geestelijke verzorging niet alleen relevant is in de palliatieve fase. Hoe wordt het proces en de verdeling van middelen de komende twee jaar gemonitord en wie gaat dit doen, zo vragen genoemde leden. Hoe worden hier de relevante belanghebbenden zoals VGVZ bij betrokken? Kan de Minister aangeven welke status en welk mandaat de overkoepelende stuurgroep hierbij krijgen? Ten slotte vragen deze leden hoe hierbij geborgd wordt dat alle betrokken partijen evenredig en bestuurlijk vertegenwoordigd zijn.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen welke randvoorwaarden worden gehanteerd op basis waarvan vergoeding kan plaatsvinden. Is het de bedoeling dat alleen gekwalificeerde geestelijke verzorgers een beroep kunnen doen op de beschikbaar gestelde financiering en dat dus het lidmaatschap van de VGVZ en registratie in het beroepsregister SKGV een vereiste zijn? Voor genoemde leden is het van groot belang dat kwalitatief goede geestelijke verzorging wordt aangeboden. Tegelijkertijd zijn er ook veel vrijwilligers en andere zorgverleners die te maken krijgen met zingevingsvragen. Hoe worden zij gefaciliteerd en getraind om de gekwalificeerde geestelijke verzorgers te ondersteunen?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Minister om de 5 miljoen euro die structureel beschikbaar is voor geestelijke verzorging ook daadwerkelijk goed vast te leggen, zodat wordt voorkomen dat bij aantreden van een nieuw kabinet de structurele infrastructuur, die nu wordt opgetuigd voor 2021, geen financieringszekerheid houdt.

Op dit moment bestaat er zowel bij patiënten/cliënten als naasten, maar ook bij zorgverleners weinig kennis over geestelijke verzorging. De leden van de ChristenUnie-fractie zijn blij dat de Minister geld wil vrij maken voor het vergroten van de bekendheid van de geestelijke verzorger. Hoeveel budget is hiervoor beschikbaar en wie gaat dit uitvoeren, zo vragen genoemde leden. Is in de aanpak voorzien in het rechtstreeks

bereiken van cliënten, naasten en hun verwijzers? Bijvoorbeeld via het breed ontsluiten van toegankelijke informatie over wat geestelijke verzorging is, wat mensen van een geestelijke verzorger mogen verwachten, waar men voor geestelijke verzorging terecht kan, hoe het geregeld wordt en wat het kost?

De leden van de ChristenUnie-fractie zijn van mening dat geestelijke verzorging zeker niet alleen bedoeld is voor ouderen. Ook andere groepen kunnen zingelevingsvragen hebben. Kan de Minister bevestigen dat de aanpak bedoeld is voor een brede doelgroep, bijvoorbeeld ook voor mensen die wachten op een orgaan via orgaandonatie of voor mensen met een ongeneeslijke ziekte?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen hoe wordt bepaald of er behoefte aan inzet van meer of betere geestelijke verzorging bij bewoners in verpleeghuizen en andere instellingen bestaat. Genoemde leden vragen of attent zijn samen met de IGJ wel voldoende is, als in het thematische onderzoek wordt geconcludeerd dat de geestelijke verzorging in instellingen mogelijk ook onder druk staat.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben begrepen dat in diverse ziekenhuizen de wekelijkse bezinningsbijeenkomsten onder druk staan vanwege bezuinigingen. Deze (niet per se religieuze) bijeenkomsten zijn een waardevolle toevoeging op het aanbod van een-op-een gesprekken (aan het bed), juist omdat ze de patiënt even uit de ziektecontext halen. Genoemde leden vragen de Minister of hij van mening is dat ziekenhuizen dergelijke bijeenkomsten moeten aanbieden, als patiënten (via de cliëntenraden) hierom vragen.

II. Reactie van de Minister

De leden van de fracties van de VVD, CDA, Groen Links en ChristenUnie hebben mij op 16 november 2018 vragen en opmerkingen voorgelegd in het kader van het VSO over de brief inzake Aanpak geestelijke verzorging/levensbegeleiding die op 8 oktober 2018 aan de Tweede Kamer is gezonden (Kamerstuk 29 509, nr. 68). Ik dank de leden van de fracties voor de inbreng en geef hieronder de antwoorden, waarbij de vragen per fractie worden beantwoord en zijn samengevat.

VVD-fractie

Op welke wijze zullen de consulten precies worden bekostigd en in hoeverre is het mogelijk om na te gaan of de extra financiële middelen voor de landelijke netwerken palliatieve zorg daadwerkelijk worden ingezet voor de bekostiging van consulten?

De netwerken palliatieve zorg ontvangen de komende jaren via een ophoging van de instellingssubsidie in de regeling Palliatieve terminale zorg extra middelen om de inzet van geestelijke verzorgers voor onder meer consulten mogelijk te maken. Geestelijke verzorgers die bekwaam en bevoegd zijn, kunnen in de loop van 2019 consulten declareren. De netwerken zullen in 2020 aangegeven bij de verantwoording over de subsidie hoeveel consulten er zijn gedeclareerd. Daarnaast zal ik al eerder laten onderzoeken of de middelen daadwerkelijk worden ingezet voor de beoogde doelen.

Op welke wijze wordt gemonitord of de consulten breed worden ingezet voor enerzijds alle levensvragen en anderzijds voor alle mensen die daaraan behoefte hebben, dus niet alleen ouderen?

Dat zal worden gedaan door middel van actiegericht onderzoek. De precieze invulling hiervan zal in de loop van 2019 worden ontwikkeld en

bekend worden gemaakt. Omdat de extra impuls in het regeerakkoord gericht is op waardig ouder worden, ligt de focus van de inzet van de middelen op deze groep (mensen van 50 jaar en ouder en palliatieve patiënten (inclusief kinderen en naasten)). In de brief aan de Kamer van 8 oktober 2018 (Kamerstuk 29 509, nr. 68) is daarnaast ook de volgende passage opgenomen: «Het is verder de bedoeling dat netwerken (nog meer) de verbinding zoeken met gemeenten en andere actoren in het sociale domein. Ik wil dat de netwerken vraag en aanbod gaan matchen en dat er vanuit deze impuls een olievlekwerking ontstaat, zodat uiteindelijk alle groepen die geestelijke verzorging nodig hebben, die ook kunnen krijgen.

Sommige netwerken hebben al het initiatief genomen tot het oprichten van centra voor levensvragen die voor een breder publiek toegankelijk zijn. Genoemde leden vragen hoeveel van dit soort centra er zijn. In hoeverre is op dit moment sprake van een landelijk dekkend netwerk? Waar bevinden zich op dit moment nog geen centra voor levensvragen? Welke stappen gaat de Minister concreet zetten om tot een landelijk dekkend netwerk te komen en op welke termijn?

Op dit moment zijn er ongeveer 20 initiatieven bekend. Er is geen landelijke dekking, ofschoon er al een zekere spreiding is waarbij de vier grote steden en landelijke gebieden in Friesland, Zeeland, de Achterhoek en Brabant worden gedekt.

De verwachting is dat het actieplan dat ik heb aangekondigd in de brief van 8 oktober 2018 (Kamerstuk 29 509, nr. 68) en de communicatie over de implementatie van het actieplan een stimulans zal zijn voor ontwikkelingen op dit gebied; ik verwacht dat er meer initiatieven zullen ontstaan. Ik zal op termijn evalueren hoe de centra functioneren en welke andere initiatieven en aanpakken er gaan ontstaan.

Het is onduidelijk hoe de Minister de bekendheid van geestelijke verzorging concreet gaat stimuleren. Welke concrete acties gaat de Minister nemen, of wie gaat deze opdracht op zich nemen?

Ik sta een aanpak langs twee lijnen voor. Enerzijds zullen lokale partijen, zoals de netwerken palliatieve zorg en bestaande centra voor levensvragen, zelf bekendheid geven aan het regionale aanbod. Anderzijds ben ik in gesprek met de stuurgroep *Geestelijke verzorging in de eerste lijn*, over het vormgeven van een landelijke en meer overkoepelende aanpak om te komen tot meer bekendheid. Deze aanpak kan in de loop van 2019 starten, als de netwerken gestart zijn met hun activiteiten.

Wat wordt precies bedoeld met het matchen van vraag en aanbod door de netwerken? Hoe zal dat gerealiseerd worden?

Ik bedoel hiermee dat de netwerken palliatieve zorg het mogelijk maken dat zorgverleners en cliënten kennis kunnen nemen van het aanbod van geestelijk verzorgers in hun regio, met hen in contact kunnen treden en gebruik kunnen maken van hun diensten.

Tussentijds zal er een evaluatie over de beoogde doelen plaatsvinden. Wat zijn de beoogde doelen? Heeft de Minister zich enkel kwalitatieve doelen gesteld of zijn er ook kwantitatieve doelen?

De kwalitatieve en kwantitatieve doelen zijn opgenomen in de brief van 8 oktober 2018 (Kamerstuk 29 509, nr. 68). Een kwantitatief doel in de brief van 8 oktober is dat er ongeveer 200 geestelijke verzorgers extra kunnen worden ingezet. De kwalitatieve doelen zijn dat de geestelijk verzorgers worden ingezet voor consultaties, onderwijs en multidisciplinair overleg, dat de ondersteuning er is voor alle ouderen en alle levensvragen en dat er een verbinding ontstaat met gemeenten en andere actoren in het sociale domein zodat uiteindelijk alle groepen die geestelijke verzorging/levensbegeleiding nodig hebben die ook kunnen krijgen. Ik ben nog in

overleg over de wijze waarop deze evaluatie het beste plaats kan vinden. Het zal in ieder geval deel uitmaken van het actiegerichte onderzoek dat in de loop van 2019 in het kader van het ZonMw-programma wordt opgepakt.

In 2019 en 2020 wordt jaarlijks 3 miljoen euro beschikbaar gesteld voor de verdere ontwikkeling van geestelijke verzorging. Genoemde leden vragen hoe dit budget precies zal worden ingezet. Is het budget enkel bedoeld voor het actiegericht onderzoek en de overkoepelende ondersteuningsstructuur of worden ook andere maatregelen hiervan gefinancierd?

Het geld is bedoeld voor het ZonMw programma en de ondersteuningsstructuur die bestaat uit de samenwerkende betrokken veldpartijen. De verdere ontwikkeling van geestelijke verzorging beslaat onder meer kwaliteit, onderzoek (bijvoorbeeld naar effectiviteit), onderwijs en bekendheid.

De brief ging nog uit van de beschikbaarheid van 10 miljoen euro in 2019 en 2020. Het budget wordt uitgebreid met de middelen die nog resteren uit 2018. Over de verdeling van de kasschuif over de jaren vindt nog overleg plaats met het Ministerie van Financiën. De uitbreiding betekent in ieder geval dat meer en uitgebreider gewerkt kan worden aan de verdere ontwikkeling van geestelijken verzorging.

Wat wordt precies bedoeld met een overkoepelende ondersteuningsstructuur? Wat wordt met deze structuur gedaan, aangezien uit de brief blijkt dat de Minister niet zeker weet of behoefte is aan gezamenlijke afspraken en het delen van informatie?

De overkoepelende ondersteuningsstructuur heeft inmiddels verder vorm gekregen. Het bestaat uit een stuurgroep met onder meer de betrokken partijen die genoemd zijn in de brief en daaronder enkele werkgroepen voor onder andere onderwijs, sociaal beleid en praktische criteria die gebruikt kunnen worden door netwerken (bijvoorbeeld wanneer en hoeveel consulten nodig zijn).

In de brief wordt aangegeven dat beide componenten, de structurele inschakeling en de verdere ontwikkeling van geestelijke verzorging, dit najaar in meer detail worden uitgewerkt. De leden van de VVD-fractie horen graag hoe het daar nu mee staat. Maakt het plan van aanpak, dat afgesproken is in de consultatiebijeenkomst, hiervan ook onderdeel uit? Zo nee, waarom niet?

Voor de structurele inschakeling is de regeling Palliatieve terminale zorg uitgebreid met een aparte paragraaf voor de inschakeling van geestelijke verzorgers. De aangepaste regeling zal naar verwachting begin 2019 worden gepubliceerd. Voor de verdere ontwikkeling van geestelijke verzorging wordt, zoals hierboven aangegeven, een overkoepelende ondersteuningsstructuur opgezet die nu verder wordt ingericht. Ook heb ik ZonMw opdracht gegeven om een outline te maken voor een programma dat zich richt op de verdere ontwikkeling van geestelijke verzorging. Het plan van aanpak waarnaar in het verslag van de consultatiebijeenkomst wordt verwezen, is verwerkt in mijn brief van 8 oktober (Kamerstuk 29 509, nr. 68) en wordt inderdaad verder uitgewerkt langs bovengenoemde lijnen.

CDA-fractie

De keuze om de extra middelen te verdelen via palliatieve netwerken zien we als een keuze voor de korte termijn, klopt dit?

De keuze voor de netwerken geldt voor de komende twee jaar en is mede ingegeven vanwege het feit dat een deel van de netwerken al werkt aan geestelijke verzorging. Hiermee kunnen de middelen op relatief korte termijn al worden ingezet.

We zouden het niet verstandig vinden wanneer de middelen voor de geestelijke verzorging binnen de netwerken palliatieve zorg blijven «hangen». Mogen we ervan uit gaan dat de komende periode gebruikt zal worden om hier tot een goede structurele of lange termijnoplossing te komen?

Het is inderdaad niet de bedoeling dat de middelen worden ingezet ten behoeve van de netwerken palliatieve zorg. Alleen in 2019 en 2020 mag een klein deel van de middelen worden gebruikt voor overhead- en opstartkosten. Ik wil echter niet op voorhand uitsluiten dat de inzet via en met de netwerken geen structurele oplossing is. De effectiviteit en het bereik van de aanpak via de netwerken zal de komende twee jaar moeten blijken. Voor 1 september 2019 zal ik alle alternatieven met daarbij voor- en nadelen voor het verdelen van de middelen nogmaals tegen het licht houden en u daarover berichten (conform de motie Slootweg/ en Dik Faber van 18 oktober 2018 (Kamerstuk 35 000 XVI, nr. 56)).

Er is sprake van een stuurgroep die de infrastructuur moet opzetten, krijgt deze stuurgroep een duidelijk mandaat? Hoe ziet dat mandaat eruit?

De stuurgroep heeft een agenderende en adviserende rol bij de uitwerking van de visie op levensbegeleiding/geestelijke verzorging in de thuissituatie en volgt de uitvoering van het plan van aanpak uit de brief. Ik betrek de adviezen van de stuurgroep, inclusief projectvoorstellen van de onderliggende deelprojectgroepen, bij de beleidsontwikkeling rond geestelijke verzorging/levensbegeleiding en gebruik deze voor de uitvoering van het plan van aanpak.

Heeft de kennismakelaar geestelijke verzorging, die de Minister sinds 1 september 2018 bij Agora heeft aangesteld, beslissingsbevoegdheid? Nee, de kennismakelaar/projectleider bij Agora heeft geen beslissingsbevoegdheid. Hij functioneert als projectleider binnen de landelijke ondersteuningsstructuur, bereidt de bijeenkomsten van de stuurgroep voor en brengt partijen bij elkaar waar dat nodig is.

Hoe kijkt de Minister er tegenaan om de financiering van levensbegeleiders en geestelijke verzorgers in de structurele oplossing meer vraag gestuurd te maken? Is de Minister bereid te onderzoeken of het opnemen van een «code geestelijke verzorging» daartoe tot de mogelijkheden behoort?

Ik wil de bekostiging ook in de huidige aanpak al zo vraaggestuurd mogelijk maken.

Een werkgroep is aan de slag met het ontwikkelen van praktische criteria die landelijk gebruikt kunnen worden door netwerken en centra voor levensvragen (bijvoorbeeld verwijscriteria, het bepalen wanneer en hoeveel consulten nodig zijn en wanneer consulten kunnen stoppen en/of overgedragen kunnen worden aan andere zorgverleners). De aanpak van het door u genoemde Levinas gezondheidscentrum in Rotterdam zal hierbij worden meegenomen. Daarbij zal ook worden gezien of en welke aanvullende afspraken tussen artsen en netwerken moeten worden gemaakt.

Een aparte prestatiecode voor huisartsen is daarvoor niet nodig. Een patiënt kan altijd met zijn zorgvraag bij de huisarts terecht. Het is vervolgens aan de huisarts in afstemming op de behoefte van de patiënt en diens zorgvraag te bepalen wat voor zorg of ondersteuning er nodig is en wie dit het beste kan geven. De huisarts krijgt voor al zijn patiënten een inschrijftarief en kan daarnaast per contact een apart consult declareren. Naar mijn mening is daarmee de bekostiging van de huisarts geborgd.

De centra voor levensvragen zullen niet alleen geestelijke verzorgers beschikbaar moeten kunnen stellen voor patiënten bij wie de huisarts (of thuiszorg) een behoefte signaleert, maar ook voor doelgroepen die door

de gemeente of het sociaal werk geïdentificeerd worden. Ziet de Minister een (verwijs)lijn tussen de centra voor levensvragen en consultatieteams palliatieve zorg wellicht als optie om samenwerking te bevorderen?

Ik zie vooral de betere samenwerking tussen de partijen verenigd in de netwerken palliatieve zorg en de gemeente en het sociaal werk als voorwaarde om alle doelgroepen die behoefte aan levensbegeleiding hebben te bereiken. Het samenkomen van verschillende verwijslijnen in bijvoorbeeld centra voor levensvragen is daarvan het resultaat.

Wat is er gebeurd met de 10 miljoen euro voor 2018. Worden deze middelen toegevoegd aan de middelen in 2019–2021?

Ja, het budget wordt uitgebreid met de middelen die nog resteren uit 2018. Over de precieze verdeling van deze middelen over de jaren zal in overleg worden getreden met het Ministerie van Financiën.

Hoe kijkt de Minister er tegenaan dat iemand, om in aanmerking te komen voor de beschikbaar gestelde middelen, geaccrediteerd moet zijn in het kwaliteitsregister SKGV (Stichting Kwaliteitsregister Geestelijk Verzorgers)?

Ik ben het daar mee eens en heb dit als voorwaarde voor inschakeling van geestelijke verzorgers opgenomen in de regeling Palliatief terminale zorg.

Hoe ziet de Minister de rol van de beroepsvereniging van geestelijke verzorgers, de Vereniging van Geestelijk VerZorgers (VGZ), in de scholing met betrekking tot andere zorgverleners?

Ik zie zeker een rol voor geestelijke verzorgers bij de (bij)scholing van andere zorgverleners en vrijwilligers. De VGZ zal een rol spelen bij de ondersteunende activiteiten.

Zijn er binnen het programma ook mogelijkheden en middelen om zingevingsvrijwilligers te trainen?

Ja, ik wil daar graag rekening mee houden, zowel bij de middelen via de netwerken als in bijvoorbeeld het ZonMw programma.

Is de Minister bereid om via een gerichte campagne richting zowel zorgverleners als mensen met zingevingsvragen, de kennis over de mogelijkheid tot begeleiding door levensbegeleiders en geestelijke verzorgers te vergroten? Zo ja, op welke wijze wil hij dat doen?

Ik sta een aanpak langs twee lijnen voor. Enerzijds zullen lokale partijen, zoals de netwerken palliatieve zorg en bestaande centra voor levensvragen, zelf bekendheid geven aan het regionale aanbod. Anderzijds ben ik in gesprek met de stuurgroep *Geestelijke verzorging in de eerste lijn*, over het vormgeven van een landelijke en meer overkoepelende aanpak om te komen tot meer bekendheid. Deze aanpak kan in de loop van 2019 starten, als de netwerken gestart zijn met hun activiteiten.

Geestelijke verzorging verdwijnt steeds vaker uit de instellingen, zoals uit het verpleeghuis. De Minister heeft zelf eerder aangegeven dat de financiering van verpleeghuizen voldoende mogelijkheden biedt om deze zorg te bekostigen. Wil de Minister samen met de Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ) actief oppakken dat deze vorm van zorg beschikbaar blijft bij zorginstellingen?

In de brief heb ik aangegeven dat goede verpleeghuiszorg begint bij datgene wat een bewoner nodig heeft (Kamerstuk 29 509, nr. 68). Daarbij gaat het om alle levensdomeinen die voor het welbevinden van de bewoner belangrijk zijn. Vanuit de extra middelen voor de verpleeghuiszorg kan als deze behoefte bestaat ook meer inzet van geestelijke verzorgers worden bekostigd. Ik heb aangegeven dat ik samen met de IGJ ook op dit onderdeel attent zal zijn.

We menen dat geestelijke verzorging niet alleen voor ouderen van betekenis kan zijn, maar voor mensen van alle leeftijden die met zingelevingsvragen kampen. Is de Minister het daarmee eens? Kan de Minister een duidelijkere doelgroep schetsen waarin ook jongere mensen worden meegenomen, zo vragen deze leden.

Ja, er zijn meerdere doelgroepen die zingelevingsvragen hebben, zoals jongere mensen die een ingrijpende gebeurtenis in hun leven hebben meegemaakt, studenten en asielzoekers. Het is de bedoeling dat op termijn al deze doelgroepen, overal in Nederland, toegang hebben tot geestelijke verzorging. De brede aanpak en het ZonMw programma zijn voor al deze groepen bedoeld. Wel richten we ons nu wat betreft de bekostiging van inschakeling van geestelijke verzorgers eerst op de groep mensen ouder dan 50 jaar en palliatieve patiënten (inclusief kinderen) en hun naasten, aangezien de aanvullende middelen uit het Regeerakkoord onder «waardig ouder worden» vallen. Ik hoop en verwacht dat er in samenwerking met andere partijen (zoals de gemeenten) op niet al te lange termijn tot een volledig aanbod kan worden gekomen.

Heeft de Minister plannen voor campagnes? Gaat de Minister daar de VGVZ bij betrekken?

Hoe wil de Minister zorgen dat de succesvolle experimenten als de centra voor levensvragen algemene bekendheid krijgen?

Ik sta een aanpak langs twee lijnen voor. Enerzijds zullen lokale partijen, zoals de netwerken palliatieve zorg en bestaande centra voor levensvragen, zelf bekendheid geven aan het regionale aanbod. Anderzijds ben ik in gesprek met de stuurgroep *Geestelijke verzorging in de eerste lijn*, waarin ook de VGVZ is vertegenwoordigd, over het vormgeven van een landelijke en meer overkoepelende aanpak om te komen tot meer bekendheid. Deze aanpak kan in de loop van 2019 starten, als de netwerken gestart zijn met hun activiteiten.

Is de Minister bereid om een duidelijk mandaat te geven aan een stuurgroep die de infrastructuur moet opzetten?

Ja, de stuurgroep heeft een agenderende en adviserende rol bij de uitwerking van de visie op levensbegeleiding/geestelijke verzorging in de thuissituatie en volgt de uitvoering van het plan van aanpak uit de brief. Ik betrek de adviezen van de stuurgroep, inclusief projectvoorstellen van de onderliggende deelpartijen, bij de beleidsontwikkeling rond geestelijke verzorging/levensbegeleiding en gebruik deze voor de uitvoering van het plan van aanpak.

Kunnen de verschoven 10 miljoen euro voor 2018 worden ingezet, om de structuuropbouw in goede banen binnen twee jaar te laten plaatsvinden.

Ja, het budget wordt uitgebreid met de middelen die nog resteren uit 2018. Over de precieze verdeling van deze middelen over de jaren zal in overleg worden getreden met het Ministerie van Financiën. De middelen zullen zowel voor de daadwerkelijke inschakeling, als voor de verdere ontwikkeling van geestelijke verzorging worden gebruikt.

Wij menen dat een huisarts een belangrijke spil in deze doorverwijzing kan zijn. Is de Minister bereid een plan te maken om deze huisartsen hierover in te lichten en te motiveren? Zo ja, hoe wil de Minister dit aanpakken.

We hebben daartoe al contact opgenomen met de NHG en nodigen de NHG uit om zitting te nemen in zowel de stuurgroep als de onderliggende werkgroep die zich onder meer met verwijscriteria bezig gaat houden. De inbreng van huisartsen zelf is daarbij onmisbaar.

Bijscholing voor geestelijke verzorging zal in de toekomst toenemen. Hoe wil de Minister deze bijscholing organiseren. Kan de Minister in deze bijscholing de VGVZ een sleutelrol laten spelen?

In de huidige opzet is al voorzien in inschakeling van geestelijke verzorgers voor bijscholing van professionals en vrijwilligers. Dat kan verschillende vormen krijgen die het komende jaar verder worden uitgewerkt. De VGVZ is bij al deze activiteiten zeer nauw betrokken.

We hebben vernomen dat er bezuinigd wordt op intramurale geestelijke verzorging. Ziet de Minister een verschil tussen intramurale en extramurale levensbegeleiding. Waarom wordt door de Minister geïnvesteerd in geestelijke verzorging, terwijl er bezuinigd wordt op intramurale geestelijke verzorging? Ziet de Minister een mogelijkheid om deze twee vormen in de toekomst te combineren?

Ik ben niet van plan om te bezuinigen op intramurale geestelijke verzorging. In de brief heb ik aangegeven dat goede verpleeghuiszorg begint bij datgene wat een bewoner nodig heeft. Daarbij gaat het om alle levensdomeinen die voor het welbevinden van de bewoner belangrijk zijn. Vanuit de extra middelen voor de verpleeghuiszorg kan, als deze behoefte bestaat, ook meer inzet van geestelijke verzorgers worden bekostigd. Het verschil met extramurale geestelijke verzorging bestaat eruit dat in een instelling ook ondersteuning bij religie en spiritualiteit moet worden geboden. Het combineren van beide vormen kan er bijvoorbeeld uit bestaan dat geestelijke verzorgers dankzij de inzet van de nieuwe middelen desgewenst gemakkelijker mee kunnen gaan met de cliënt als deze bijvoorbeeld van het ziekenhuis naar huis gaat. Ik ben echter niet van plan om ondersteuning bij religie en spiritualiteit thuis mogelijk te maken.

ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie constateren dat de 10 miljoen euro die beschikbaar is voor 2018, dit jaar niet tot besteding lijkt te komen. Is de Minister bereid om deze middelen door middel van een kasschuif door te schuiven, temeer daar nu de omslag in de geestelijke verzorging binnen twee in plaats van drie jaar dient plaats te vinden.

Ja, het budget wordt uitgebreid met de middelen die nog resteren uit 2018. Over de precieze verdeling van deze middelen over de jaren zal in overleg worden getreden met het Ministerie van Financiën.

Hoe wordt het proces en de verdeling van middelen de komende twee jaar gemonitord en wie gaat dit doen. Hoe worden hier de relevante belanghebbenden zoals VGVZ bij betrokken? Kan de Minister aangeven welke status en welk mandaat de overkoepelende stuurgroep hierbij krijgen? Ten slotte vragen deze leden hoe hierbij geborgd wordt dat alle betrokken partijen evenredig en bestuurlijk vertegenwoordigd zijn.

Er is een stuurgroep samengesteld waar alle relevante belanghebbenden zitting in nemen of vertegenwoordigd worden. De stuurgroep adviseert mij over de inzet van de middelen, maar heeft hierover geen beslissingsbevoegdheid. De werkgroepen die onder de stuurgroep zijn of worden ingericht kunnen voorstellen doen voor besteding van een deel van de middelen die zijn gereserveerd voor de landelijke ondersteuning. Daarnaast zullen enkele organisaties die het meest betrokken zijn tijdelijk extra menskracht inzetten, waar dat voor de ondersteuning nodig is. Ik zal er ook voor zorgdragen dat alle betrokken partijen, inclusief de VGVZ, goed betrokken zijn bij de verdere ontwikkeling van geestelijke verzorging.

Welke randvoorwaarden worden gehanteerd op basis waarvan vergoeding kan plaatsvinden? Is het de bedoeling dat alleen gekwalificeerde geestelijke verzorgers een beroep kunnen doen op de beschikbaar

gestelde financiering en dat dus het lidmaatschap van de VGVZ en registratie in het beroepsregister SKGV een vereiste zijn?

De randvoorwaarden worden aangegeven in de regeling Palliatieve terminale zorg (afbakening van doelgroep, kwalificaties en setting). Hierbij wordt ook de registratie in het SKGV (en impliciet daarmee ook lidmaatschap van beroepsorganisaties, waaronder de VGVZ) als vereiste gesteld.

Tegelijkertijd zijn er ook veel vrijwilligers en andere zorgverleners die te maken krijgen met zingevingsvragen. Hoe worden zij gefaciliteerd en getraind om de gekwalificeerde geestelijke verzorgers te ondersteunen?

In de huidige opzet is al voorzien in inschakeling van geestelijke verzorgers voor scholing van vrijwilligers. Daarnaast zijn ook andere vormen van training denkbaar die het komende jaar verder worden uitgewerkt.

Kunt u de 5 miljoen euro die structureel beschikbaar is voor geestelijke verzorging ook daadwerkelijk goed vastleggen, zodat wordt voorkomen dat bij aantreden van een nieuw kabinet de structurele infrastructuur, die nu wordt opgetuigd voor 2021, geen financieringszekerheid houdt.

De middelen zijn structureel beschikbaar.

Op dit moment bestaat er zowel bij patiënten/cliënten als naasten, maar ook bij zorgverleners weinig kennis over geestelijke verzorging. Hoeveel budget is hiervoor (bekendheid) beschikbaar en wie gaat dit uitvoeren?

Ik sta een aanpak langs twee lijnen voor. Enerzijds zullen lokale partijen, zoals de netwerken palliatieve zorg en bestaande centra voor levensvragen, zelf bekendheid geven aan het regionale aanbod. Anderzijds ben ik in gesprek met de stuurgroep *Geestelijke verzorging in de eerste lijn*, over het vormgeven van een landelijke en meer overkoepelende aanpak om te komen tot meer bekendheid. Deze aanpak kan in de loop van 2019 starten, als de netwerken gestart zijn met hun activiteiten. In de loop van 2019 wordt duidelijk wat het benodigde beschikbare budget hiervoor is en wie het gaat uitvoeren.

Is in de aanpak voorzien in het rechtstreeks bereiken van cliënten, naasten en hun verwijzers? Bijvoorbeeld via het breed ontsluiten van toegankelijke informatie over wat geestelijke verzorging is, wat mensen van een geestelijke verzorger mogen verwachten, waar men voor geestelijke verzorging terecht kan, hoe het geregeld wordt en wat het kost?

Ja.

Kan de Minister bevestigen dat de aanpak bedoeld is voor een brede doelgroep, bijvoorbeeld ook voor mensen die wachten op een orgaan via orgaandonatie of voor mensen met een ongeneeslijke ziekte?

Ja, er zijn meerdere doelgroepen die zingevingsvragen hebben, zoals jongere mensen die een ingrijpende gebeurtenis in hun leven hebben meegemaakt, studenten en asielzoekers. Het is de bedoeling dat op termijn al deze doelgroepen, overal in Nederland, toegang hebben tot geestelijke verzorging. De brede aanpak en het ZonMw programma zijn voor al deze groepen bedoeld. Wel richten we ons nu wat betreft de bekostiging van inschakeling van geestelijke verzorgers eerst op de groep mensen ouder dan 50 jaar en palliatieve patiënten (inclusief kinderen) en hun naasten, aangezien de aanvullende middelen uit het Regeerakkoord onder «waardig ouder worden» vallen. Ik hoop en verwacht dat er in samenwerking met andere partijen (zoals de gemeenten) op niet al te lange termijn tot een volledig aanbod kan worden gekomen.

Hoe wordt bepaald of er behoefte aan inzet van meer of betere geestelijke verzorging bij bewoners in verpleeghuizen en andere instellingen bestaat? Genoemde leden vragen of attent zijn samen met de IGJ wel voldoende

is, als in het thematische onderzoek wordt geconcludeerd dat de geestelijke verzorging in instellingen mogelijk ook onder druk staat. Ik ben niet van plan om te bezuinigen op intramurale geestelijke verzorging. In de brief heb ik aangegeven dat goede verpleeghuiszorg begint bij datgene wat een bewoner nodig heeft. Daarbij gaat het om alle levensdomeinen die voor het welbevinden van de bewoner belangrijk zijn. Vanuit de extra middelen voor de verpleeghuiszorg kan, als deze behoefte bestaat, ook meer inzet van geestelijke verzorgers worden bekostigd. Binnen het ZonMw programma kan ook aandacht worden gegeven aan de verdere ontwikkeling van intramurale geestelijke verzorging.

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben begrepen dat in diverse ziekenhuizen de wekelijkse bezinningsbijeenkomsten onder druk staan vanwege bezuinigingen. Deze (niet per se religieuze) bijeenkomsten zijn een waardevolle toevoeging op het aanbod van een-op-een gesprekken (aan het bed), juist omdat ze de patiënt even uit de ziektecontext halen. Genoemde leden vragen de Minister of hij van mening is dat ziekenhuizen dergelijke bijeenkomsten moeten aanbieden, als patiënten (via de cliëntenraden) hierom vragen.

Zorginstellingen die 24 uur per dag verblijf bieden aan patiënten zijn wettelijk verplicht om geestelijke verzorging te regelen, maar het staat de instellingen vrij hoe zij dit invullen. De cliëntenraden hebben op basis van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen adviesrecht over het beleid. Om goed aan te sluiten bij de behoefte van patiënten is het aan te raden om bij de adviezen van de cliëntenraad aan te sluiten, maar dit kan ik niet verplichten.