

Vergaderjaar 2007–2008

**31 200 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2008**

**Nr. 187**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 september 2008

Met deze brief voldoe ik aan het verzoek van uw Kamer van 28 augustus om mijn reactie te geven op het reanimatiebeleid in verpleeg- en verzorgingshuizen. Er is op dit moment een richtlijn reanimatie voor verpleeghuizen, niet voor verzorgingshuizen.

Op 16 augustus is het reanimatiebeleid van het verzorgingshuis St. Pieters en Bloklands Gasthuis (PBG) te Amersfoort bekritiseerd in een landelijk dagblad. De Inspectie voor de Gezondheidszorg is op grond van deze kritiek op bezoek gegaan in het PBG. De conclusie van dit bezoek is als volgt.

In het kader van het evalueren van beleid is het reanimatiebeleid binnen dit verzorgingshuis ter sprake geweest. Dit beleid hield in dat de bewoners altijd werden gereanimeerd, tenzij een bewoner had aangegeven dit niet te willen. Dit is het zogenaamde «ja, tenzij-beleid». Tijdens de interne evaluatie werd geconcludeerd dat de registratie van de wens tot wel of niet reanimeren vaak ontbrak in de dossiers.

Na overleg met de cliëntenraad is op 15 juni 2008 besloten dat het «ja, tenzij» reanimatiebeleid omgezet zou worden in een «nee, tenzij-beleid». Bij het «nee, tenzij-beleid» worden bewoners niet gereanimeerd, tenzij zij hebben aangegeven dit wél te wensen. Deze verandering is door de directie met bewoners besproken en verliep in een open sfeer, waarbij geen bezwaren naar voren kwamen.

Op 30 juni 2008 volgde een brief van de directie aan de bewoners, waarin de verandering van het reanimatiebeleid per 1 augustus 2008 nogmaals werd uiteengezet. In de brief worden risico's genoemd die ontstaan bij het reanimeren van ouderen boven de 70 jaar. Tevens wordt in de brief benadrukt dat het besluit om wel of niet gereanimeerd te worden bij de individuele bewoner ligt en dat de huisarts en de familie hierover geïnformeerd moet worden. Na het verschijnen van deze brief is een familielid – voor de

directie onverwacht – naar de pers gestapt en de berichtgeving startte vanaf 16 augustus 2008.

De directie besloot op 18 augustus 2008 zich eerst nog intern te beraden voordat de beleidsverandering in gang gezet wordt. Hierdoor blijft momenteel het reanimatiebeleid als voorheen: «ja, tenzij-beleid». De directie heeft bewoners, familie en medewerkers geïnformeerd dat de beleidsverandering opgeschort is, tevens om de rust te herstellen.

Allereerst wil ik stellen dat het niet aan de overheid is om te bepalen of het beleid moet uitgaan van «ja, tenzij» of «nee, tenzij». Het bepalen van beleid rondom reanimatie ligt primair bij de medische beroepsgroep en zijn wetenschappelijke vereniging.

De uiteindelijke keuze om uit te gaan van «wel reanimeren, tenzij er is afgesproken met betrokkene dit niet te doen» of «niet te reanimeren, tenzij er met betrokkene is afgesproken dit wel te doen» ligt tussen de cliënt/patiënt en diens behandelend arts.

Het initiatief van het betrokken verzorgingshuis om heldere afspraken maken met cliënten en hun familieleden over wat te doen op het moment dat een cliënt in levensgevaar verkeert steun ik. De directie van deze zorginstelling heeft de stap gezet om met alle cliënten hierover afspraken te maken. Desalniettemin is de communicatie zeer ongelukkig uitgepakt. Vooral het benoemen van een leeftijdsgrens heeft geleid tot onrust en verwarring. Ook de zorginstelling heeft te kennen gegeven dat de manier waarop zij hierover hebben gecommuniceerd met cliënten en familie tot onrust heeft geleid. Dit maakt duidelijk hoe zorgvuldig een dergelijk traject doorlopen moet worden en hoe belangrijk het is om alle partijen hierbij te betrekken.

Op dit moment is de richtlijn van de verpleeghuisartsen voor het verpleeghuis «nee, tenzij». Het debat in de media naar aanleiding van het PBG heeft deze richtlijn mede ter discussie gesteld. De Nederlandse vereniging voor Verpleeghuisartsen en sociaal geriaters (NVVA) heeft aangekondigd de richtlijn opnieuw ter discussie te stellen. Ze zullen dit doen samen met de huisartsen. Het is wenselijk dat er één eenduidige richtlijn komt voor cliënten in verpleeg- en verzorgingshuizen die houvast bied in deze ethische kwestie.

De communicatie in verpleeg- en verzorgingshuizen rondom wel of niet reanimeren zou vooral gericht moeten zijn op uitleg over de kansen op (behoud van) kwaliteit van leven na reanimatie, ongeacht leeftijd. Alleen zo kunnen patiënt en familie een weloverwogen keuze maken.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. Bussemaker