

AH 4123
2020Z11720

Antwoord van minister Van Ark (Medische Zorg) (ontvangen 14 september 2020)

Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019-2020, nr. 3429

Vraag 1

Bent u bekend met de webinar ‘Schouwen door PA en VS: welbeschouwd een goed idee?!’ 1] die 12 juni 2020 live te volgen was op internet?

Antwoord vraag 1

Ja

Vraag 2

Kent u de inmiddels langjarige wens van beide beroepsgroepen om ook over te mogen gaan tot lijkschouwing, waarvoor regels zijn gesteld in de Wet op de lijkbezorging?

Antwoord vraag 2

Om de beantwoording van deze vragen goed te kunnen positioneren geef ik eerst een toelichting op wat in de praktijk verstaan wordt onder de lijkschouw, zoals deze wordt bedoeld in artikel 3 van de Wet op de Lijkbezorging (Wlb). Deze bestaat namelijk uit twee delen; de lijkschouw door de behandelend arts en lijkschouw door de gemeentelijk lijkschouwer (een forensisch arts). De lijkschouw wordt in beginsel uitgevoerd door de behandelend arts, die beoordeelt of hij overtuigd is van een natuurlijke dood. In dat geval geeft hij een verklaring van overlijden en een doodsoorzakenverklaring af. Bij een niet-natuurlijke dood of twijfel aan de natuurlijke aard van het overlijden schakelt de behandelend arts de gemeentelijk lijkschouwer (een forensisch arts) in¹. De gemeentelijk lijkschouwer voert vervolgens een lijkschouw uit, waarna hij – als er geen overtuiging is van natuurlijk overlijden – hiervan verslag doet aan de Officier van Justitie.

Ik ben bekend met de wens van beide beroepsgroepen om ook over te mogen gaan tot lijkschouwing. Naar aanleiding van het rapport ‘De dood als Startpunt’² van de Taskforce Lijkschouw zijn in 2018 reeds gesprekken gevoerd met de beide beroepsgroepen om te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om een physician assistant (PA) of verpleegkundig specialist (VS) de bevoegdheid te geven de lijkschouw – zoals deze wordt uitgevoerd door een gemeentelijk lijkschouwer – over te nemen. Dit in het licht van het oplopende tekort aan forensisch artsen. In deze gesprekken is afgesproken dat de beroepsgroepen zelf (NAPA, V&VN VS en het Forensisch Medisch Genootschap (FMG) een plan van aanpak zouden uitwerken. Daarin zou in ieder geval worden opgenomen: 1) of er draagvlak

¹https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/final_mdr_lijkschouw_2016_sk_web_bookmarks_0.pdf

² Kamerstuk 34 775, VI, nr. 91

is bij de forensisch artsen, 2) aan welke competenties een PA/VS moet voldoen, 3) hoe de kwaliteit van de lijkschouw kan worden geborgd en 4) hoe dit kan worden opgenomen in opleidingen en richtlijnen. In de Kamerbrief over de ‘voortgang forensische geneeskunde’ van 26 juni 2019³ heeft minister Grapperhaus uw Kamer hierover geïnformeerd. Tot nu toe is er geen gedragen plan van aanpak.

Bij de uitbraak van Covid-19 kwam vervolgens de vraag op of de PA/VS de lijkschouw – zoals deze wordt uitgevoerd door een behandelend arts – over te nemen (bij verwacht overlijden, in de gehandicaptenzorg en verpleeghuizen) in verband met tekorten aan specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten. Mede hierdoor is nu ook de wens van beide beroepsgroepen om het verrichten van lijkschouwen door de PA/VS van een behandelend arts over te nemen en te reguleren in de Wlb.

Vraag 3

Deelt u de mening dat zowel PA's (physician assistant) als VS'en (verpleegkundig specialist) na gedegen bijscholing bevoegd verklaard zouden kunnen worden tot het verrichten van de lijkschouwing, in de gevallen waarin sprake lijkt te zijn van een natuurlijke dood? Zo nee, waarom niet?

Vraag 4

Deelt u de mening, dat vanuit het gedachtegoed “De juiste zorg op de juiste plek”, de mogelijkheid tot het verruimen van de bevoegdheden van PA's en VS'en in relatie tot de lijkschouwing andere specialisten en huisartsen zou kunnen ontlasten van werkzaamheden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord op vragen 3 en 4

De ministeries van BZK, J&V en VWS vinden de kwaliteit van een goede lijkschouw in de zin van de Wlb van groot belang. Dat de kwaliteit van zowel de lijkschouw door de behandelend arts als de lijkschouw door de gemeentelijk lijkschouwer verbetering behoeft, is reeds geconstateerd door de Taskforce Lijkschouw in 2018. De ministeries hebben sindsdien gezamenlijk een groot aantal acties uitgezet ten behoeve van de professionalisering van het beroep en de keten van lijkschouw. In dit licht kan gesteld worden dat de ministeries niet negatief staan tegenover taakherschikking bij lijkschouw in de zin van de Wlb, mits dit aantoonbaar in goede kwaliteit kan worden uitgevoerd. Alvorens de stap te zetten tot voorbereiding van de benodigde wetswijziging van artikel 3 van de Wlb, zal daarom eerst gedegen onderzoek moeten worden gedaan naar de mogelijkheden tot taakherschikking bij zowel de lijkschouw door de behandelend arts als de lijkschouw door de gemeentelijk lijkschouwer én zullen de nodige richtlijnen en opleiding(smodulen) moeten worden ontwikkeld/aangepast.

Als vervolg op de eerdere wens van de beroepsgroepen uit 2018 om taken rond de lijkschouw door een gemeentelijk lijkschouwer over te nemen, heeft

³ Kamerstuk 33 628, nr. 62

het ministerie van VWS aan ZonMw gevraagd vanuit het onderzoeksprogramma forensische geneeskunde 2020-2025 (dat op dit moment wordt ontwikkeld en later dit jaar van start gaat) te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn voor taakherschikking bij lijkschouw door de forensisch arts.

Naar aanleiding van de aanvullende wens van beide beroepsgroepen om ook taakherschikking bij de lijkschouw door de behandelend arts in de langdurige zorg mogelijk te maken, wil ik dit najaar deze mogelijkheid verkennen en ga ik hierover in gesprek met de betrokken partijen.

Vraag 5

Deelt u dan ook de mening dat sprake kan zijn van een besparing in de kostensfeer, wanneer PA's en VS'en na aanpassing van de Wet op de lijkbezorging over mogen gaan tot lijkschouwing, alleen al doordat het vaak een tijdsbesparing oplevert omdat de PA's en VS'en vaak al patiënten begeleiden, de voorgeschiedenis kennen en vaker ter plekke al aanwezig zijn in verpleeghuizen en dergelijke?

Vraag 6

Deelt u de mening dat bijvoorbeeld de coronacrisis – met een onverwachte piek in de oversterfte – heeft laten zien dat de inzet van PA's en VS'en in de lijkschouwing er mogelijk aan had kunnen bijdragen dat extra bezoek van een huisarts of specialist ouderengeneeskunde niet noodzakelijk was geweest?

Antwoord op vragen 5 en 6

De inzet van de VS en de PA bij het uitvoeren van de lijkschouw in de langdurige zorg, waarmee meer beroepen in staat worden gesteld om de schouw uit te voeren, zou kunnen leiden tot een lastenverlichting, tijds- of kostenbesparing bij de behandelend arts, instelling of behandeldienst. Wel moet de kwaliteit van de schouw het primaire uitgangspunt blijven. Een verkenning is noodzakelijk om inzicht te krijgen in zowel kwaliteitsaspecten, als lastenverlichting, tijds- of kostenbesparing bij de mogelijkheid tot het verruimen van lijkschouwen door de PA/VS. Deze aspecten zullen daarin dan ook een rol krijgen.

Vraag 7

Bent u tevens bereid om, als u zich uitgesproken heeft over de wenselijkheid om PA's en VS'en bevoegd te maken voor het verrichten van lijkschouwing, met uw collega, de minister van BZK te verkennen of de mogelijkheid bestaat de Wet op de lijkbezorging hierop aan te passen?

Antwoord vraag 7

Zoals in mijn antwoorden aangegeven gaan we de mogelijkheid tot taakherschikking bij lijkschouw door behandelend artsen, verkennen. Dit najaar werk ik deze verkenning verder uit en zal ik met de NAPA en V&VN in gesprek gaan. Bij deze verkenning zal ik, in overleg met het ministerie van J&V en BZK, verder bezien of artikel 3 van de Wlb aanpassing behoeft.

1] <https://lnkd.in/erzKYv4> 12 juni 2020, Live webinar – Schouwen door PA en VS: Welbeschouwd een goed idee?!