

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. mevr. H. Post
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

datum Utrecht, 18 januari 2018
ons kenmerk 2018-01
voor informatie Corine Zijderveld 06-20744904 c.zijderveld@patientenfederatie.nl
onderwerp **AO Wijkverpleging/Dementie/Palliatieve zorg 25 januari 2018**

Geachte leden van de Tweede Kamer,

Op 25 januari spreekt u over wijkverpleging, dementie en palliatieve zorg. Patiëntenfederatie Nederland vindt dat mensen met een kwetsbare gezondheid moeten kunnen kiezen voor samenhangende zorg die aansluit bij hun vraag. In de brief vragen uw aandacht voor 4 punten om wijkverpleging en palliatieve zorg beter te laten aansluiten bij de vraag van patiënten.

1. Geef mensen ruimte en informatie om passende wijkverpleging te kiezen

Mensen met een kwetsbare gezondheid moeten wijkverpleging kunnen kiezen die aansluit op hun wensen en behoeften. Veel mensen weten echter niet dat zij daarbij kunnen kiezen tussen verschillende zorgaanbieders.¹ Patiëntenfederatie Nederland wil dat mensen actief door zorgverzekeraars en zorgaanbieders geïnformeerd worden over de keuzevrijheid voor wijkverpleging. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van de folders en vergelijkingshulp die door Patiëntenfederatie Nederland ontwikkeld zijn.²

Ook is er onvoldoende kwaliteitsinformatie over wijkverpleging beschikbaar om een keuze te maken. Daarom is het belangrijk dat er haast gemaakt wordt met de ontwikkeling van het kwaliteitskader wijkverpleging, richtlijnen én afspraken waarmee de kwaliteit van wijkverpleging zichtbaar gemaakt wordt.

> **Wij verzoeken u de minister te vragen om de inzet van keuze-informatie en transparantie over kwaliteit van wijkverpleging te bevorderen en te monitoren.**

2. Contracteer wijkverpleging in samenhang met andere zorg

Wijkverpleging staat niet op zich zelf. Mensen met wijkverpleging hebben vaak ook te maken met andere zorgverleners en ondersteuners. Patiëntenfederatie Nederland constateert dat er bij de contractering, zowel in het medische als in het sociaal domein, onvoldoende aandacht is voor samenhangende zorg, samenwerking en onderlinge afstemming tussen professionals.

Het ontbreken van samenhang en onderlinge afstemming tussen zorgverleners in het medische en sociaal domein leidt tot onnodige achteruitgang van kwetsbare mensen, onnodige verwijzing naar de tweede lijn en/of onnodige belemmeringen bij maatschappelijke participatie.

> **Wij verzoeken u de minister te vragen om met betrokken partijen afspraken en randvoorwaarden te realiseren om wijkverpleging in samenhang te contracteren.**

¹ Nivel (2017), [Evaluatie van de wijkverpleging: ervaringen van cliënten, mantelzorgers en zorgprofessionals](#)

² <https://www.patientenfederatie.nl/themas/verpleging-en-verzorging-thuis/>

3. Laat mensen en verpleegkundigen samen beslissen over passende zorg

Mensen met een kwetsbare gezondheid blijven langer thuis wonen. Daardoor worden de situatie en de zorg thuis ook complexer. Het gesprek tussen wijkverpleegkundige en cliënt is essentieel voor passende zorg. Daarbij spelen vragen zoals: wat is de situatie, waar hebben mensen hulp bij nodig, wat maakt hun leven zinvol en hoe kunnen de wijkverpleegkundige en het wijkteam hieraan bijdragen? In de praktijk blijkt dat de indicatiegesprekken helaas nog lang niet zo werken. Mensen 'rollen' de wijkverpleging vaak in en schikken zich naar de verpleegkundigen en verzorgenden.³ Hierdoor ontvangen mensen met een kwetsbare gezondheid niet de zorg die past bij hun wensen en behoeften.

> Wij verzoeken u de minister te vragen om met betrokken partijen afspraken en randvoorwaarden te realiseren om de indicatiegesprekken te verbeteren.

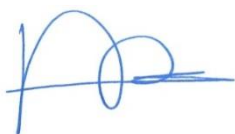
4. Geef mensen goede informatie over levenseinde en palliatieve zorg

We horen regelmatig dat mensen zich met lege handen naar huis voelen gestuurd, als genezen niet meer mogelijk is. In onze meldactie Samen Beslissen, onderdeel levenseinde⁴, zeggen patiënten en naasten dat ze bij het gesprek met de behandelend arts informatie missen over wat er gebeurt als er niet meer wordt behandeld. Ook schort het aan informatie hoe je palliatieve zorg regelt, wat je vergoed krijgt en waar je terecht kan. Onlangs heeft VWS een Q&A gepubliceerd voor professionals over palliatieve zorg. Praktische informatie gericht op patiënten en hun naasten ontbreekt.

> Wij verzoeken u de minister te vragen om goede toegankelijke publieksinformatie over palliatieve zorg te faciliteren.

Wij vragen u de verbeterpunten op 25 januari in het AO naar voren te brengen. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief dan zijn we uiteraard graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman
Patiëntenfederatie Nederland

³ [Nivel \(2017\), Evaluatie van de wijkverpleging: ervaringen van cliënten, mantelzorgers en zorgprofessionals](#)

⁴ [Rapportage Meldactie Samen Beslissen \(augustus 2017\)](#)