

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, 7 november 2018  
ons kenmerk 2018-51  
voor informatie Corine Zijderveld [c.zijderveld@patientenfederatie.nl](mailto:c.zijderveld@patientenfederatie.nl) 06-20744904  
onderwerp AO Wijkverpleging 14 november

Geachte leden van de commissie,

Op 14 november spreekt u over Wijkverpleging. Patiëntenfederatie Nederland, Ieder(in) en seniorenbeweging KBO-PCOB vinden dat meer inzicht in zorgaanbod en kwaliteit van wijkverpleging en palliatieve zorg noodzakelijk is. Het is daarbij van groot belang dat de minister toe ziet op naleving van gemaakte afspraken en mogelijke knelpunten wegneemt.

### **Toegankelijkheid wijkverpleging voor zwaardere (of complexere )zorgvraag**

Steeds vaker wordt wijkverpleging gecontracteerd op basis van een gemiddeld integraal tarief per cliënt. Iemand met een meer dan gemiddelde zorgbehoefte is hierdoor minder aantrekkelijk voor een zorgaanbieder. Dit is vooral nadelig voor zorg-intensieve kinderen en mensen met een complexe zorgvraag die veel verpleging nodig hebben.

Inzicht in wachttijden is noodzakelijk om te voorkomen dat mensen met een bovengemiddelde zorgvraag niet in zorg genomen worden.

- Wilt u de minister vragen hoe hij toe ziet op de eventuele selectie van cliënten en de naleving van gemaakte afspraken over inzicht in de wachttijden casemanagement dementie?

### **Mensen hebben geen inzicht in zorgaanbod en kwaliteit**

Voor mensen is het belangrijk dat ze een zorgaanbieder kunnen kiezen die bij ze past en waarvan ze er van op aan kunnen dat die goede zorg levert. Op dit moment ontbreekt inzicht in welke zorg de aanbieder kan leveren. Daardoor weten mensen niet of een aanbieder alleen verzorging kan leveren of ook (specialistische) verpleging. Ook ontbreekt voor hen inzicht in de kwaliteit van de geboden zorg. In het hoofdlijnenakkoord wijkverpleging zijn hierover afspraken gemaakt.

- Wilt u de minister vragen om toe te zien op de voortgang en indien nodig knelpunten weg te nemen?

### **Palliatieve zorg**

Palliatieve zorg moet overal goed en toegankelijk zijn. Palliatieve zorg is bij uitstek een vorm van zorg waarbij verschillende zorgdisciplines zijn betrokken, en ook naasten en soms vrijwilligers. Een belangrijk onderdeel voor goede palliatieve zorg is dat de zorg verleend wordt op basis van een individueel zorgplan. Toepassing hiervan is echter nog geen gemeengoed. Daarnaast is het belangrijk dat mensen goed geïnformeerd zijn over wat je van palliatieve zorg mag verwachten, wat je mogelijkheden zijn en de bijbehorende kosten.

- Wilt u de minister vragen om toe te zien op uniforme afspraken met betrekking tot het gebruik van het individueel zorgplan en op goede informatie over palliatieve zorg en hoe je dat regelt?

### **Ongecontracteerde zorg**

In het hoofdlijnenakkoord wijkverpleging zijn afspraken gemaakt om de ongecontracteerde zorg te ontmoedigen. Voor patiënten is het monitoren van deze afspraken van groot belang. Dit om te voorkomen dat er maatregelen ingezet gaan worden die onnodig belastend zijn voor mensen.

- Wilt u de minister vragen om toe te zien op adequate monitoring van de afspraken met betrekking tot ongecontracteerde zorg?

### **Deskundig indiceren en organiseren van zorg**

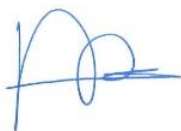
In de praktijk zien we dat indicatiestelling voor wijkverpleging, met name ook waar het zorg aan kinderen betreft, problemen oplevert. Het is van belang onafhankelijke indicaties te stellen op basis van zuivere afwegingen. Hiervoor hebben indicatiestellers voldoende kennis van wet- en regelgeving nodig. Goede indicatiestelling is een gezamenlijk proces waarin de wensen en behoeften van mensen het vertrekpunt zijn en de inbreng van de cliënt geborgd wordt. Dit is onder andere van belang om Samen Beslissen zoals beschreven in het hoofdlijnenakkoord tot een succes te kunnen maken.

Daarnaast zien wij dat wijkverpleegkundigen de belangrijke coördinerende/leidinggevende taak over de verschillende domeinen/zorgwetten heen niet op kunnen pakken. De wijkverpleegkundige vervult taken die vanuit het sociaal domein georganiseerd zouden moeten worden. Wij pleiten er daarom voor ook hier vanuit het sociaal domein meer gebruik te maken van de inzet van onafhankelijke cliëntondersteuning.

- We verzoeken u de minister te vragen om toe te zien op een deskundige, onafhankelijke indicatiestelling en organisatie van zorg in samenspraak de cliënt.

We vragen u deze punten in het AO Wijkverpleging op 14 november naar voren te brengen. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman  
Patiëntenfederatie Nederland



Manon Vanderkaa  
KBO-PCOB



Illya Soffer  
Ieder(in)