

Vergaderjaar 2009–2010

29 509

Palliatieve zorg

Nr. 27

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 oktober 2009

Palliatieve zorg is van wezenlijk belang om mensen waardig te kunnen laten sterven. Dit kabinet hecht zeer aan het versterken en verbeteren van palliatieve zorg. Het investeert er vanaf 2008 structureel € 10 miljoen extra in. In april 2008 is u het plan van aanpak Palliatieve Zorg (TK 2007–2008, 29 509, nr. 19) toegezonden. In dit plan van aanpak zijn de ambities van het kabinet voor palliatieve zorg neergelegd. Kort samengevat:

- verbeteren van netwerkgang;
- vroegtijdige inzet van palliatieve zorg;
- goede initiatieven verder brengen;
- kwaliteit verhogen.

Om deze doelstellingen te realiseren zijn in het plan van aanpak drie thema's onderscheiden:

1. Organisatie en financiering van palliatieve zorg;
2. Verbeteren van kwaliteit van palliatieve zorg en transparantie;
3. Onderwijs en deskundigheidsbevordering.

Onze inspanningen van de afgelopen periode zijn op de uitwerking van deze drie thema's gericht. Het Platform Palliatieve Zorg vervult hierin een belangrijke rol.

Met deze brief doe ik verslag van de voortgang van de activiteiten uit het plan van aanpak. Ik volg daarbij de drie thema's uit het plan van aanpak.

Organisatie en financiering van palliatieve zorg

De voorgaande jaren zijn er veel organisaties en netwerken voor palliatieve zorg ontstaan op lokaal niveau. Op hoofdlijnen zijn de functies helder. Het is van belang deze nog beter op elkaar af te stemmen en in te bedden. Deze betere afstemming geldt ook voor de ontwikkeling, implementatie en verspreiding van kennis.

Dit is geen ambitie die van vandaag op morgen te realiseren is. Toch is het afgelopen anderhalf jaar hier een goede start mee gemaakt.

Er is een pilot uitgevoerd om de samenwerking tussen inloophuizen en vrijwilligersorganisaties palliatieve terminale zorg op het gebied van scholing, lokale positionering, informatievoorziening en doorverwijzing van inloophuizen naar hospices te verbeteren. Op basis van de ervaringen uit deze pilot kan, mede door het platform, verdere samenwerking vorm krijgen.

Het zorgprogramma «netwerkzorg op maat», ondersteund door de integrale kankercentra, komt in 2009 digitaal beschikbaar. Met behulp van dit zorgprogramma is snel en overzichtelijk te zien welke zorg landelijk en regionaal beschikbaar is en worden dubbelingen en witte vlekken zichtbaar. Daarmee is er beter inzicht in de omvang en aard van de vraag van palliatieve zorg in de regio en een beeld van de aanbieders in de regio. Onder aansturing van het platform zijn drie grote projecten gestart, met als doel:

- Het inzichtelijk maken van de organisatie van palliatieve zorg vanuit de zorgvrager bezien, op grond waarvan beschikbaarheid en toegankelijkheid van de palliatieve zorg kan worden verbeterd;
- Het inzichtelijk maken van de financiering en organisatie van de palliatieve zorg vanuit aanbieder en patiënt bezien, op grond waarvan deze kan worden verbeterd;
- Het maken van een analyse van de huidige situatie als het gaat om capaciteit, spreiding en juiste patiënt op het juiste bed.

In het plan van aanpak heeft het kabinet aangegeven de financiering van palliatieve (netwerk)zorg te willen verbeteren. Ten eerste gebeurt dit door te bezien hoe de financiering van de palliatieve zorg beter op elkaar kan worden afgestemd. Het is de bedoeling dat in 2010 dit beeld scherper is en we verdere stappen kunnen zetten. Daarnaast is DBC-onderhoud gevraagd bij de doorontwikkeling van de DBC-systematiek palliatieve zorg mee te nemen.

Ten tweede heeft het kabinet oog voor de financiering van de vele vrijwilligersorganisaties die op dit terrein actief zijn. De subsidieregeling Palliatieve Terminale Zorg voorziet in een tegemoetkoming in de kosten van netwerken en vrijwillige palliatieve terminale zorg. Met ingang van 1 januari 2008 is door het kabinet € 4,2 miljoen extra toegevoegd aan deze subsidieregeling (totaal € 15,4 miljoen). In 2007 zijn 7109 mensen in hun laatste levensfase en hun naasten ondersteund door vrijwilligers. In 2008 is dit aantal gestegen tot circa 8100 mensen. De subsidieregeling Palliatieve Terminale Zorg wordt continu gemonitord.

Op basis van deze monitoring en de ervaringen die zijn opgedaan met de regeling in de uitvoeringsjaren 2008 en 2009 is de subsidieregeling, in samenspraak met een vertegenwoordiging van veldpartijen, gewijzigd. Het gaat hier om een aanpassing van de wijze waarop de middelen verdeeld worden tussen de thuissituatie, bijna-thuis-huizen en high-care hospices. Deze zorgt voor een meer evenwichtige verdeling en een meer herkenbare toedeling van deze specifieke middelen.

Verbeteren van kwaliteit van palliatieve zorg en transparantie

Waardig sterven vraagt om palliatieve zorg van goede kwaliteit. Zowel op organisatorisch als op het professionele vlak kan deze kwaliteit nog verder verbeterd worden. Kwaliteitsverbetering is een continu proces, maar de aanwezigheid van en het toepassen van instrumenten voor kwaliteitsverbetering is daarvoor een essentiële voorwaarde. Het plan van aanpak richt zich dan ook nadrukkelijk op de verdere ontwikkeling en verspreiding van deze instrumenten.

De inspanningen van de afgelopen periode zijn ten eerste gericht op verdere organisatorische verbetering. Zo hebben bijvoorbeeld de netwerken palliatieve zorg diverse instrumenten ontwikkeld om beter in

beeld te brengen wie welke zorg uitvoert volgens welke standaarden, zodat gerichte verbeteracties mogelijk zijn. En zo is er bijvoorbeeld meer aandacht voor vroegsignalering in de thuiszorg gekomen, zodat palliatieve zorg sneller en gericht in beeld kan komen voor de burger. De inspanningen zijn ook gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorgverlening door professionals. Het opnemen van palliatieve zorg in (curatieve) richtlijnen heeft hieraan bijgedragen en de invoering van het Zorgpad voor de Stervensfase. Ook geestelijke verzorging is een integraal onderdeel van palliatieve zorg. Vanuit dat perspectief wordt gewerkt aan verbetering van de afstemming van geestelijke verzorging op de individuele behoefte van stervenden. Kwaliteitsbeleid voor vrijwilligers wordt verder ontwikkeld.

Om de zorg beter af te stemmen op de behoeften van de patiënten is informatie nodig over hoe patiënten de zorgverlening te ervaren. Vooral binnen het ZonMw-programma Palliatieve zorg worden projecten gefinancierd die bijdragen aan de transparantie in kwaliteit van de palliatieve zorg. Een van deze projecten moet ertoe leiden dat er indicatoren worden ontwikkeld, zowel professioneel als op grond van patiëntervaringen, die een beeld kunnen geven van de kwaliteit van de palliatieve zorg en daarmee een hulpmiddel kunnen zijn om deze kwaliteit verder te verbeteren. Op dit moment wordt de laatste hand gelegd aan de indicatorenset. Het is de verwachting dat nog in 2009 de eerste groep van hospices en bijna-thuis-huizen met deze set aan de slag gaat.

Tot slot hoort bij meer transparantie ook meer bekendheid bij het brede publiek over de mogelijkheden van palliatieve zorg. Onder aanmoediging van het platform palliatieve zorg wordt de landelijke organisatie en uitvoering van de Internationale Dag van de Palliatieve Zorg ondersteund. Hiervoor is ook informatiemateriaal over palliatieve zorg ontwikkeld.

Onderwijs en deskundigheidsbevordering

Voor het vroegtijdig en gericht inzetten van palliatieve zorg is het van belang dat iedere hulpverlener de basisprincipes van de palliatieve zorg moet kennen en basiscompetenties op dit vlak heeft. Palliatieve zorg is immers geen zorg op zich, maar vooral onderdeel van de reguliere zorg.

De afgelopen anderhalf jaar is de inspanning er dan ook op gericht geweest het aanbod aan opleidingen passend te maken op deze ambitie. Daartoe is geïnventariseerd welk onderwijs en welke training er op dit moment voor de diverse beroepsgroepen bestaan en wat ontbreekt. Als vervolg daarop wordt met opleidingen en andere betrokkenen partijen waaronder het platform, gekeken hoe palliatieve zorg steviger in de opleiding verankerd kan worden. Concreet is er bijvoorbeeld voor verpleegkundigen en verzorgenden informatie gemaakt en verspreid over interculturele palliatieve zorg, omdat bleek dat deze informatie nauwelijks beschikbaar was in verpleeg- en verzorgingshuizen. In het in 2008 geopende kwaliteitsregister voor verpleegkundigen is een apart deskundigheidsgebied geopend voor palliatieve zorg. Verder zijn ook kennismodules voor huisartsen en apothekers ontwikkeld, bijvoorbeeld over palliatieve sedatie of pijnbestrijding bij kanker.

Platform palliatieve zorg

In juni 2008 is het Platform Palliatieve Zorg gestart, met daarin belangrijke partijen uit het palliatieve veld. Het platform creëert op landelijk niveau de randvoorwaarden, zodat partijen op regionaal en/of lokaal niveau de beoogde verbeteringen van de palliatieve zorg kunnen realiseren. Daarmee is het platform een belangrijke partij in de uitvoering van het

plan van aanpak. De projecten die hiervoor worden uitgevoerd kennen draagvlak bij het platform. Voorzitter van dit Platform is sinds kort mevrouw dr. Els Borst-Eilers. Ook bij het monitoren van de voortgang is het Platform betrokken.

Het Platform is ook een belangrijke gelegenheid voor alle partijen om gezamenlijk de verbetering van de palliatieve zorg vorm te geven. Context en perspectief van de verschillende betrokkenen kunnen immers anders zijn. Dit maakt samenwerking niet altijd vanzelfsprekend en eenvoudig.

Naast de activiteiten van het platform levert ook het ZonMw-programma palliatieve zorg een belangrijke bijdrage aan het realiseren van de ambities uit het plan van aanpak. In dit programma zijn vooral de actiepunten met een sterke onderzoeks- en ontwikkelvraag belegd. Het programma loopt tot 2013.

De komende tijd

In 2008/2009 zijn er in het kader van het Plan van Aanpak 31 kleinere projecten uitgevoerd. Daarnaast heeft de uitwerking van de drie thema's uit het plan van aanpak een tiental grote projecten opgeleverd. Eind 2010 verwacht ik de resultaten en producten uit deze projecten.

Ook het programma Palliatieve Zorg bij ZonMw levert de nodige producten op tot en met 2013.

Ik stel vast dat we na anderhalf jaar in een fase zitten waarin veel in gang is gezet. De hoeveelheid activiteiten is groot en de energie die betrokkenen daarin steken ook. Daar heb ik veel waardering voor. Tegelijkertijd realiseer ik me dat de gezette stappen het begin zijn van een proces. De daadwerkelijke verbetering in netwerkzorg, de zichtbaarheid van vroegtijdige inzet van palliatieve zorg en een voelbare kwaliteitsverbetering vragen om een langere adem. De komende tijd ligt er voor alle betrokken partijen, en het platform en mijzelf in het bijzonder, een taak om de nu ontwikkelde activiteiten en instrumenten verder te verspreiden en te borgen.

De ambitie van het kabinet voor de komende periode is daar dan ook op gericht.

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