

<b>Petitie</b> <b>Palliatieve Zorg 2011</b>
------------------------------------------------

Met deze petitie roepen wij de Tweede Kamer op te bevorderen dat beleidsmakers en ministerie van VWS een duidelijk keten beleid te voeren inzake palliatieve zorg voor ongeneeslijk zieken en hun naasten.

Gespecialiseerde zorgverleners en getrainde vrijwilligers nemen daarbij graag gezamenlijk de inhoudelijke regie van deze palliatieve zorg op zich.

In 2020 zijn dan de volgende doelstellingen gerealiseerd.

### Algemene doelstellingen

- De zorg gaat altijd uit van de kracht en eigen vermogens van de patiënt en naasten. De behoeften aan zorg, informatie en ondersteuning zijn hierop afgestemd. Patiënt empowerment, zelfmanagement en zelfzorg zijn het uitgangspunt voor aanbod van zorg.
- De patiënt en zijn naasten weten zich overal verzekerd van optimale multidimensionele palliatieve zorg door middel van een integraal multidisciplinair team van mantelzorgers, vrijwilligers en professionals. Deze zorgprofessionals zijn 24 uur per dag en 7 dagen per week beschikbaar en werken goed samen. Zij identificeren en anticiperen tijdig de zorgbehoeften en mogelijke problemen ongeacht de aandoening.
- Palliatieve zorg wordt primair gegeven door generalistische zorgverleners die aandacht hebben voor de somatische, psychische, sociale en zingevings aspecten van zorg bij iedere patiënt en mantelzorger. Generalistische zorgverleners worden zonodig specialistisch ondersteund.
- Zorgverleners zijn vakbekwaam en opgeleid, en waar nodig moeten zij gespecialiseerde deskundigen kunnen raadplegen vanuit samenhang en samenwerking in de keten.
- Voor de patiënt en mantelzorger is duidelijk waar hij lokaal/regionaal terecht kan met vragen en adviezen op een landelijke eenduidige wijze
- Palliatieve zorg is gebaseerd op de resultaten van kennis en wetenschappelijk onderzoek die zoveel mogelijk verwerkt zijn in werkmethoden, praktijkgerichte en wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen en zorgstandaarden.

### Specifieke doelstellingen

#### **Consultatie en kwaliteit**

##### **A. Primaire zorgverleners worden ondersteund door gespecialiseerde deskundigen**

- Er is continue beschikbaarheid, telefonisch of aan bed, van ondersteunende **consultatie palliatieve zorg** in de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn als onderdeel van de primaire zorgverlening.
- Er is een beschikbaarheid van **palliatieve consultteams** in de tweede lijn die de complexe ongeneeslijke patiënt in de palliatieve fase acuut kunnen opvangen
- Er is een samenhangend aanbod van deskundigheidsbevordering, casuïstiekbespreking en intervisie.

##### **B. Palliatieve zorg wordt uitgevoerd conform richtlijnen, protocollen en zorgstandaarden**

- Kwaliteitsinstrumenten en methoden zoals richtlijnen, standaarden en indicatoren zijn ontwikkeld, geïmplementeerd en geëvalueerd door middel van consultatie, scholing en ICT-applicaties. De effecten hiervan worden periodiek geëvalueerd.

##### **C. Vrijwilligers vervullen een belangrijke rol bij de aandacht en zorg voor de hele mens en zijn omgeving die geconfronteerd wordt met het ongeneeslijk ziek zijn.**

- Getrainde vrijwilligers zijn wezenlijk aanwezig bij de mens, de patiënt en zijn omgeving als die geconfronteerd worden met het ongeneeslijk ziek zijn.
- Vrijwilligers hebben een eigen set van instrumenten en indicatoren die complementair is aan de richtlijnen.

## **Kennis en onderzoek**

### **A. Kennisontwikkeling**

- Er zijn vastgestelde onderzoeksprogramma's binnen ZonMw en NWO (en andere subsidieverstrekkingen) voor de ontwikkeling van palliatieve zorg die nieuwe en gevestigde onderzoekers ondersteunen.
- Er zijn kennis- en expertisecentra en onderzoeksinstituten die structureel onderzoek doen naar vraagstellingen gerelateerd aan de palliatieve zorg en die de opgebouwde kennis beschikbaar stellen.
- Er is een kennisnetwerk om opgebouwde kennis beschikbaar te stellen aan zorgprofessionals, vrijwilligers, patiënten en mantelzorgers en zorgorganisaties.
- Er zijn nationale en internationale samenwerkingsverbanden wat betreft onderzoek.

### **B. Kennisverspreiding**

- Alle vakgebieden die in aanraking komen met patiënten met een ongeneeslijke aandoening hebben toetsbare aandacht voor palliatieve zorg in de basisopleiding, specialistische en vervolgopleidingen.
- Er is een organisatie voor en door vrijwilligers die kennis ontwikkelt en verspreidt en het aanbod van vrijwilligers organiseert en kenbaar maakt.
- Er zijn duidelijke instrumenten beschikbaar voor educatie en informatie om de patiënt en de mantelzorger, en allen die belangstelling hebben breed te informeren over palliatieve zorg.
- Er is een wetenschappelijke vereniging van professionals werkzaam in de palliatieve zorg die medeverantwoordelijk is voor educatie- en opleiding, kwaliteitsevaluatie, registratie, visitatie. Die vereniging is voor de actoren in het veld de gesprekspartner.
- Er is landelijke en internationale samenwerking tussen (wetenschappelijke) beroepsverenigingen.

### **Organisatie en verbinding met de maatschappij: randvoorwaardelijk en middelen**

- Er is een netwerkorganisatie op landelijk niveau, gevormd door de Kerngroep Palliatieve Zorg en het nieuwe Platform Palliatieve Zorg. De Kerngroep krijgt van VWS de verantwoordelijkheid voor de uitwerking van het inhoudelijk kader
- De Kerngroep neemt de verantwoordelijkheid en regie op zich om een inhoudelijk kader uit te werken voor een verdere ontwikkeling van palliatieve zorg in Nederland.
- Het Platform Palliatieve Zorg is verantwoordelijk voor de vaststelling van een Nationaal Programma Palliatieve Zorg dat uitgewerkt wordt op basis van het 'witboek palliatieve zorg'.

Deze petitie is gebaseerd op het Witboek Palliatieve Zorg 2011 – 2020 en werd ingediend door:

- **prof.dr.K.Vissers en dr. S. Teunissen, co-voorzitters beroepsvereniging Palliactief**
- **mw. J. Fiouw en dhr. J. Grevenstuk, directeur Vrijwilligers Palliatief Terminale Zorg**
- **dr. E. van Rijswijk, voorzitter Expert Groep Palliatieve Zorg, Nederlands Huisartsen Genootschap**
- **mw. C. van Tol, voorzitter Associatie High Care Hospices**
- **drs. N. Hoefsmit, voorzitter Integrale Kankercentra Nederland**
- **mw. Y. Roelands, voorzitter Netwerken Palliatieve Zorg NL**
- **drs. A. Rhebergen, directeur Agora**