

Vergaderjaar 2003–2004

29 509

Palliatieve zorg

Nr. 2

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 juni 2004

Aanleiding

Aanleiding voor deze brief is het verschijnen van het *Evaluatierapport van het programma Palliatieve Zorg in de Terminale fase* van ZonMW en het *Eindrapport Toetsingscommissie COPZ, vijf jaar Centra voor de Ontwikkeling van Palliatieve Zorg*. Op 25 mei 2004 heeft de Toetsingscommissie Centra voor de Ontwikkeling van Palliatieve Zorg (Toetsingscommissie COPZ) en op 11 juni heeft ZonMW mij het rapport aangeboden. De rapporten bied ik u hierbij aan.

Korte historie

In 1996 gaf dit Ministerie opdracht aan ZorgOnderzoek Nederland, thans ZonMW, om een programma Palliatieve Zorg in de Terminale Fase te ontwikkelen. De Kamerdiscussie over de meldingsprocedure in het kader van de Euthanasiewet vormde aanleiding voor het programma. De doelstelling van het programma was om de deskundigheid en afstemming in de palliatieve zorg in de terminale fase van patiënten te verbeteren en zicht te geven op de toekomstige ontwikkelingen waarop het beleid kon anticiperen.

In 1998 werd de Toetsingscommissie COPZ ingesteld. Het doel van de Toetsingscommissie was het stimuleren en faciliteren van de ontwikkeling van palliatieve zorg in de terminale fase. In het bijzonder moest de Toetsingscommissie zorgen voor een landelijk dekkend netwerk van centra voor de ontwikkeling van palliatieve zorg (COPZ). Het was vervolgens haar taak om de projectvoorstellen van de zes Centra voor de Ontwikkeling van Palliatieve Zorg (COPZ'en) te toetsen en het ministerie van VWS te adviseren of deze in aanmerking kwamen voor subsidiëring. Vijf jaar lang hebben de COPZ'en met enthousiasme gewerkt aan de verbetering en ontwikkeling van de palliatieve zorg in Nederland. De projecten en onderzoeken van de COPZ'en richtten zich op het vinden van

de optimale (organisatie)structuur van de palliatieve zorg, onderwijs en vele aspecten van de zorg waaronder ethiek, epidemiologie en symptoombestrijding.

Eindrapport Programma Palliatieve Zorg in de Terminale Fase ZonMW

De invulling van het programma heeft drie fasen gekend. De eerste fase omvatte een inventarisatie van de vraag naar en het aanbod van palliatieve zorg in de terminale fase (*inventarisatie*). De tweede fase omvatte een verkenning van de toekomstige ontwikkelingen in het licht van de maatschappelijke en sociaal-economische ontwikkelingen (*prognose*). De derde fase bestond uit een breed spectrum aan projecten die bijdroegen aan het verbeteren en structureel afstemmen van het zorgaanbod voor patiënten in de terminale fase (*ontwikkeling*). Het programma heeft een substantiële bijdrage geleverd aan de ontwikkeling van palliatieve zorg in de terminale fase in Nederland. De derde fase van het programma heeft bijgedragen aan de verdergaande professionalisering van de vrijwilligers in de terminale zorg in aansluiting op de reguliere zorg en de implementatie in verpleeg- en verzorgingshuizen van een verbeterd palliatief zorgaanbod.

Eindrapport Toetsingscommissie

De Toetsingscommissie COPZ heeft van het Ministerie de opdracht gekregen om de COPZ projecten te toetsen en hierover advies te geven aan het Ministerie. Tevens gaf de Toetsingscommissie advies over de voortgang van de COPZ projecten en algemene adviezen over verbetering van palliatieve zorg. Mede op grond van deze adviezen is het beleid met betrekking tot palliatieve zorg in de terminale fase tot stand gekomen en is een nationale structuur ontstaan voor verbetering van palliatieve zorg, zoals neergelegd in de standpunten die bij brieven van 20 december 2001 (TK 28 000 XVI, nr. 97) en 11 maart 2002 (TK 28 000 XVI, nr. 109) aan de Tweede Kamer zijn gestuurd.

Hiermee is de doelstelling, om te komen tot een ontwerp van een landelijk dekkend netwerk van regionale ondersteuningspunten, behaald.

In enkele aanbevelingen onderschrijft de Toetsingscommissie de algemene uitgangspunten van beleid zoals het generalistische uitgangspunt, dat palliatieve zorg door alle professionals samen met mantelzorgers en vrijwilligers wordt gegeven, de blijvende aandacht voor onderzoek en de verspreiding en implementatie in het initiële onderwijs aan artsen, verpleegkundigen, verzorgenden en de specialistische opleidingen. Een relatief nieuwe aanbeveling is meer aandacht te schenken aan patiëntgroepen en hun zorgverleners die tot nu toe onderbelicht zijn gebleven in de palliatieve zorg. Ik denk hierbij aan gehandicapten en mensen met een psychische aandoening.

Deze laatste aanbeveling zal ik overbrengen aan de Vereniging van Integrale Kanker Centra, met het verzoek bij de verdere ontwikkeling van palliatieve zorg en implementatie van het beleid hier aandacht aan te besteden.

Het stimuleringsprogramma heeft een zeer belangrijke bijdrage geleverd aan de ontwikkeling en uitwerking van de palliatieve zorg in de terminale fase. Mede op basis van de adviezen is een infrastructuur ontworpen en zijn maatregelen genomen die een basis vormen voor een landelijk dekkend netwerk voor palliatieve zorg in Nederland op basis van regionale ondersteuning en consultatie.

De getroffen maatregelen betreffen onder andere de inrichting van afdelingen palliatieve zorg bij de negen Integrale Kanker Centra (IKC), regio-

nale consultatieteams, ophoging verpleeghuistarief en de uitbreiding van de CVTM-regeling. Deze maatregelen, en andere, zijn tussen 1999 en 2004 genomen en ingevoerd. De implementatie van deze maatregelen vindt momenteel plaats. Dit wordt regionaal door het veld uitgevoerd.

Ik volg deze implementatie nauwgezet. Dit doe ik enerzijds door het monitoronderzoek dat het NIVEL voor mij uitvoert, waarvan ik in het najaar de eerste rapportage hoop te verwachten. Anderzijds doordat ik ZonMW bereid heb gevonden de huidige stand van zaken in de palliatieve zorg te inventariseren en lacunes te benoemen. ZonMW zal na de zomer starten met deze inventarisatie. Zij verwachten de resultaten in het voorjaar van 2005 te kunnen presenteren.

Mocht de uitkomsten van deze onderzoeken aanleiding zijn tot het aanpassen van maatregelen, dan stel ik u hiervan in kennis.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp