

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 3127

Vragen van het lid **Bruins Slot** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *zingeving in de zorg* (ingezonden 2 juni 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), (ontvangen 8 juli 2016) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 2899.

#### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het ZonMw-signalement «Zingeving in zorg: de mens centraal», waarmee ZonMw het debat over zingevingsvraagstukken een extra impuls wil geven, en kennisontwikkeling wil stimuleren?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Deelt u de mening dat zingeving een wezenlijk aspect van het menselijk functioneren is, en een integraal onderdeel van goede, op de persoon afgestemde gezondheidszorg behoort te zijn? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 2

Ik ben het met opstellers van het signalement eens dat, aangezien niet iedereen alle aspecten van zingeving (even) belangrijk vindt, het noodzakelijk is om individuele behoeften bespreekbaar te maken, waarmee een zorgaanbod ontstaat dat op maat is gesneden.

#### Vraag 3

Wat is uw reactie op de bevindingen uit het NPCF-rapport (Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie) dat een ruime meerderheid (83%) van de patiënten het belangrijk vindt dat zorgverleners naast medisch handelen aandacht hebben voor zingeving, waarbij bijvoorbeeld aandacht wordt besteed aan het leren omgaan met de ziekte, aan het verwerken van het hebben van een ziekte, en aandacht gegeven wordt aan gevoelens van onzekerheid en angst?<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ZonMw-signalement «Zingeving in zorg: De mens centraal» (18 maart 2016)

<sup>2</sup> NPCF, «Rapport meldactie «Zingeving in de zorg»» (december 2015)

#### Vraag 4

Deelt u de mening dat er op dit gebied nog ruimte voor verbetering is, aangezien minder dan de helft van de patiënten aangeeft daadwerkelijk ervaring te hebben met zorgverleners die aandacht hadden voor zingeving? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 3, 4

In het onderzoek van de NPCF wordt met zingeving in de zorg bedoeld *«een zorgverlener die aandacht heeft voor zingeving kijkt niet alleen naar het medische deel. Deze zorgverlener heeft ook aandacht voor de mens. Bijvoorbeeld voor de gevolgen van een ziekte/aandoening op het leven, hoe mensen omgaan met een ziekte/aandoening en of hoe het leven zinvol ingericht kan worden ondanks een ziekte/aandoening.»*

83 procent van alle deelnemers aan het onderzoek van de NPCF geeft aan het belangrijk te vinden dat een zorgverlener naast medisch handelen hiervoor ook aandacht heeft. Bijna de helft van de deelnemers aan het onderzoek van de NPCF, die in 2014 of 2015 bij een zorgverlener is geweest, heeft ervaring met zorgverleners die aandacht hadden voor zingeving. Dit betekent dat de andere helft van de deelnemers aan het onderzoek van de NPCF, die in 2014 of 2015 bij een zorgverlener is geweest, geen ervaring heeft gehad met zorgverleners die aandacht hadden voor zingeving<sup>3</sup>. Dit is jammer. Goede zorg betekent voor mij dat dokter en patiënt, op basis van alle relevante kenmerken van de patiënt, het samen zo veel mogelijk eens zijn over welke behandeling of welk onderzoek het meest passend is. Dit is voor elke patiënt anders.

Verder vind ik het belangrijk dat elke patiënt kan meebeslissen over zijn behandeling, op voet van gelijkwaardigheid. Dit betekent dus ook dat er naast de aandacht voor de medische aspecten, aandacht zou moeten zijn voor de begeleiding bij de verwerking en het omgaan met ziekte en behandeling, aangezien dit een onlosmakelijk onderdeel is van de behandeling. Dit zou dan ook in elke spreekkamer, behandelkamer of woonkamer door de huisarts, medisch specialist, (wijk)verpleegkundige of zorgprofessional, moeten worden meegenomen in de behandeling. Hier zie ik nog ruimte voor verbetering in de praktijk.

#### Vraag 5

Deelt u de mening dat het ZonMw-signalement aanleiding geeft om in nauwe samenwerking met stakeholders uit onderzoek, onderwijs, praktijk en beleid, diverse waardevolle en wetenschappelijk kansrijke kennisvragen op het gebied van (impact van) zingeving in de zorg te adresseren?

#### Vraag 6

Als uw antwoord op vraag 5 bevestigend is, bent u dan bereid in te zetten op kennisontwikkeling over zingeving in de zorg, waarbij wordt ingezet op: nader inzicht verkrijgen in het belang en de impact van zingeving voor gezondheid en zorg; nader inzicht krijgen in de hedendaagse denkbeelden en betekenissen van zingeving; explicitering, wetenschappelijke onderbouwing en toerusting van het professioneel handelen (met name van artsen en verpleegkundigen)?

#### Vraag 7

Bent u bereid te bevorderen dat er een kennisagenda «Zingeving in zorg» komt, bijvoorbeeld gepositioneerd als onderdeel van, dan wel aansluitend bij een groter ZonMw-programma zoals Palliantie, Langdurige zorg, BeterOud of Kwaliteit van leven en gezondheid van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO)? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 5, 6 en 7

Met het signalement hoopt ZonMw het debat over zingeving in de zorg een extra impuls te geven. Ik verwacht dat dit signalement allereerst zorgt voor een extra impuls bij de zorgaanbieders zelf, die vandaag al kunnen beginnen

<sup>3</sup> of de deelnemers wisten niet of ze hier ervaring mee hebben (zie bijlage 1 bij ZonMw-signalement «Zingeving in zorg: De mens centraal» (18 maart 2016)).

met meer aandacht voor zingeving in de dagelijkse zorgverlening. De praktijkverhalen die ZonMw heeft verzameld laten zien dat dit mogelijk is en bieden dus concrete handvatten hoe dit te doen.

In het ZonMw Programma «Palliantie. Meer dan Zorg» dat in 2014 van start is gegaan, wordt veel aandacht besteed aan kennisontwikkeling over zingeving in de zorg. Het programma gebruikt een programmatische aanpak met een breed en open karakter. Breed omdat er wordt geïnvesteerd in projecten waarin zorgpraktijk, onderwijs en onderzoek hand in hand gaan, waarbij er aandacht is voor het ontwikkelen van producten voor praktijk en onderwijs. Open, omdat in het programma mensen in de laatste levensfase, hun naasten, vrijwilligers en zorgverleners een belangrijke rol krijgen in het bepalen van prioriteiten in het programma en in het beoordelen van de maatschappelijke relevantie van aanvragen. In de subsidieronde voor 2016 zijn indieners specifiek uitgenodigd om projectideeën in te dienen die aanvullend zijn op de gehonoreerde projecten in 2015 en onderbelichte onderwerpen of doelgroepen. Zodoende is er extra aandacht gevraagd voor onder andere het spirituele en sociale domein.

Vorig jaar heb ik de wetenschapsagenda van de Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG)<sup>4</sup> in ontvangst genomen. Eén van de vragen die zij gaan onderzoeken is of «advanced life care planning» in de vorm van gezamenlijke besluitvorming in de diagnostische fase, leidt tot een betere kwaliteit van leven (gevoel van grip op eigen leven en/of stresservaringen) voor de patiënt, omdat hij/zij meer regisseur wordt van zijn/haar eigen leven in een fase dat dit nog redelijk mogelijk is. Ook dit vind ik onderdeel van zingeving, waarbij de zorgverlener aandacht heeft voor de mens achter de medische diagnose. Op dit moment wordt er al op verschillende plaatsen extra aandacht besteed aan zingeving in de zorg en ik zal het belang hiervan waar dat nodig is blijven uitdragen.

---

<sup>4</sup> Onderdeel van de campagne «Verstandig Kiezen» van de Federatie Medisch Specialisten