

Vergaderjaar 2015–2016

**31 765**

**Kwaliteit van zorg**

**29 689**

**Herziening Zorgstelsel**

**Nr. 231**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 september 2016

Met deze brief geef ik uitvoering aan de motie van de Leden Van der Staaij en Dijkstra ten aanzien van het project Verpleegkundige topzorg Noord-Nederland (Kamerstuk 34 300 XVI, nr. 79).

Binnen de complexe wondzorg in Nederland vindt een aantal ontwikkelingen plaats. Ik zal kort schetsen welke stappen er de afgelopen tijd zijn gezet op het gebied van de complexe wondzorg en zal daarbij ook ingaan op het project waar u aan refereert.

Een wond is complex wanneer het normale genezingsproces wordt verstoord. Wonden blijven hierdoor langer open. Bij complexe wondzorg zijn kwaliteit van zorg en kostenbesparingen onlosmakelijk met elkaar verbonden. Goede wondzorg leidt tot eerdere genezing bij de patiënt en tot besparingen op het gebied van inzet van personeel en verbandmaterialen.

Verbeteringen binnen complexe wondzorg zijn onder andere te vinden op het gebied van kennis(verspreiding) en ketenorganisatie. Daarom heeft de NZa op mijn verzoek per 2015 de prestatie «regiefunctie complexe wondzorg» geïntroduceerd. Deze prestatie biedt partijen die betrokken zijn bij wondzorg de ruimte om met de verzekeraar afspraken te maken over coördinatie van wondzorg.

Ik merk dat zowel zorgverleners als zorgverzekeraars steeds meer het belang van goede complexe wondzorg inzien en de ruimte benutten die wordt geboden om de complexe wondzorg te verbeteren. Veel zorgverzekeraars besteden in hun inkoopdocumenten voor 2017 specifiek aandacht aan complexe wondzorg. De rode draad binnen deze inkoopdocumenten is het meer integraal aanpakken van complexe wondzorg en het ontwikkelen van uitkomstindicatoren om de meest effectieve aanpak te kunnen belonen en landelijk verder te kunnen implementeren.

Ook bij zorgverleners zien we een beweging naar samenwerking en integrale behandeling. De afgelopen jaren is een aantal expertisecentra wondzorg gestart. Hier worden mensen intensief behandeld en wordt kennis en ervaring gebundeld. We zien ook een veelheid aan projecten ontstaan waarbij binnen de 1<sup>ste</sup> lijn en tussen de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn beter wordt samengewerkt, vaak met als centrale spil specialistisch verpleegkundigen.

Zorgverzekeraars en zorgaanbieders streven het zelfde doel na en weten elkaar steeds beter te vinden. Een mooi voorbeeld is Wondzorg Zeeland waarin vier grote (thuis)zorgaanbieders in Zeeland de handen ineen hebben geslagen, gefinancierd door zorgverzekeraar CZ, om integrale complexe wondzorg door de hele keten heen te bieden. De opgedane kennis wordt gemonitord door CZ en zal weer gebruikt worden in de rest van Nederland.

In de motie van de Leden Van der Staaij en Dijkstra wordt gerefereerd aan een ander project op het gebied van complexe wondzorg: Verpleegkundige Topzorg. U hebt mij gevraagd dit concept verder te onderzoeken. In dit kader is er vanuit VWS in december een bezoek gebracht aan dit initiatief en is er de afgelopen maanden enkele malen contact geweest. Het project is een initiatief vanuit het UMCG in samenwerking met 7 grote thuiszorgorganisaties in de provincies Groningen en Drenthe gefinancierd door het UMCG en de lokaal grootste zorgverzekeraars Menzis en Zilveren Kruis. Verpleegkundig Specialisten ondersteunen wijkverpleegkundigen, huisartsen en medisch specialisten bij de verzorging van complexe wonden in de hele zorgketen. Doel is niet het overnemen van de zorg maar het bijstaan van de al betrokken verpleegkundige zodat er overdracht van kennis en expertise plaatsvindt. Op dit moment loopt er een pilot met ongeveer zeventig patiënten waarbij zeven thuiszorgaanbieders in de regio betrokken zijn. Het is de bedoeling dat deze pilot de basis biedt voor een grootschaliger project dat in 2017 van start gaat. Daarnaast wordt in september 2016 ook een dergelijk project met verpleeghuizen opgestart. De initiatiefnemers willen in de toekomst ook andere onderwerpen gaan onderbrengen in dit concept, zoals stomazorg, oncologische zorg, incontinentie, (morbide) obesitas, etc. De uitkomsten van het project worden gemonitord door het UMCG en na afloop gepubliceerd.

In de motie vraagt u mij ook te bezien of dit project navolging kan krijgen in de rest van Nederland. Op dit moment vinden er in Nederland verschillende pilots plaats op het gebied van complexe wondzorg, waaronder ook het project Verpleegkundige Topzorg. De komende jaren gaan we zien welke lessen er uit deze pilots geleerd worden en welke concepten opschaling verdienen. Gelet op het feit dat in deze pilots grote verzekeraars betrokken zijn verwacht is dat succesvolle initiatieven ook daadwerkelijk opgeschaald kunnen worden. Ik blijf de ontwikkelingen op dit vakgebied uiteraard met interesse volgen en roep partijen vooral op om hier mee verder te gaan zodat in Nederland iedereen van betere complexe wondzorg kan profiteren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers