

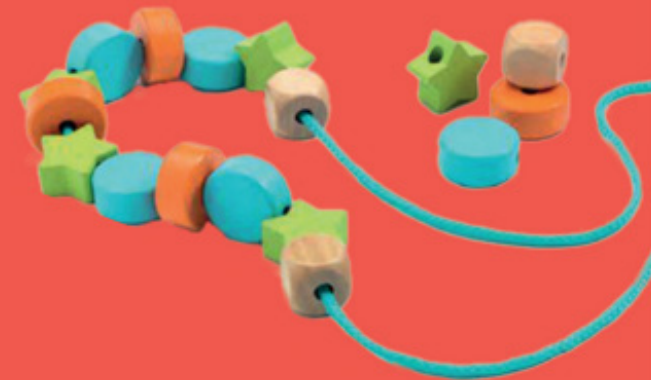
Welke vormen van zorg zijn er voor mensen in de palliatief terminale fase in de thuissituatie?

In opdracht van Netwerken Palliatieve Zorg Fryslân (NPZF)

Maaïke van der Meulen

Adviseur ROS Friesland

Augustus 2024 - januari 2025



Inhoudsopgave

Introductie	3
1. Reguliere zorg (geconstateerd)	4
Aanbieders	4
Werkwijze	4
Vergoeding	5
2. Niet geconstateerde zorg	6
Aanbieders	6
Werkwijze	6
Vergoeding	6
3. Vrijwilligers	7
Aanbieders	7
Werkwijze	7
Vergoeding	7
3. Aanvullende zorg	8
Aanbieder	8
Werkwijze	8
Vergoeding	8
Bijlage 1. Contact lokale welzijnsorganisaties	9
Bijlage 2. Betrokkenenlijst	10





Introductie

In het [hospiceonderzoek](#) (2023) is uitgebreid ingegaan op de verschillende vormen van hospicezorg:

- o Bijna-Thuis-Huis,
- o High Care Hospice,
- o Palliatieve Unit.

In een [update](#) van mei 2024 is verder ingegaan op de voorwaarden en locaties van Eerstelijns Verblijf Palliatief (ELV-p). In dit document wordt verder ingegaan op de verschillende vormen van zorg voor mensen in de palliatief terminale fase in de thuissituatie, zowel formeel als informeel.

In dit document wordt onderscheid gemaakt in verschillende soorten zorg:

1. 'Reguliere', gecontracteerde, zorg
2. Niet-gecontracteerde zorg
3. Zorg door vrijwilligers
4. Aanvullende zorg



1. Reguliere zorg (gecontracteerd)

Aanbieders

Er zijn in Friesland verscheidene aanbieders gecontracteerd voor wijk-verpleegkundige zorg die palliatief terminale zorg leveren. Deze partijen zijn per postcode in te zien via de Thuiszorgzoeker of via de zorgzoeker van de zorgverzekeraar, zoals van Zilveren Kruis.

- o Partijen die palliatief terminale zorg aanbieden volgens de Thuiszorgzoeker: Antonius, KwadrantGroep, Thuiszorg het Friese Land, Patyna, Buurtzorg, Leppehiem, Zorgcentrum het Bildt, Comfortzorg, Slippens thuiszorg, Liante Zorggroep, Aardema Zorggroep, Zorggroep Sint Maarten, ZuidOostZorg, Allertzorg (vanaf 2025 Bloesem thuiszorg) en Interzorggroep.
- o In de zorgzoeker van Zilveren Kruis staan daarnaast nog andere partijen, zoals Attenza. We zien in de zorgzoeker ook verouderde of niet-correcte gegevens doordat zorgaanbieders zelf hun werkgebied invullen en bijhouden en dit niet altijd correct doen. Zo staan er partijen in de zorgzoeker die niet actief zijn in Friesland.

Werkwijze

o Dagzorg

Palliatief terminale zorg wordt overdag aangeboden door bovenstaande aanbieders.

o Nachtzorg

Voor de nachtzorg (23:00 uur – 07:00 uur) zijn er in Friesland afspraken gemaakt tussen een aantal zorgaanbieders. Afhankelijk van de locatie wordt de nachtzorg verzorgd door Antonius (Zuidwest), KwadrantGroep (Zuidoost) of Thuiszorg het Friese Land (Noord)¹.

¹Bron ²Bron

Deze afspraken zijn gemaakt samen met twaalf thuiszorgorganisaties: Aardema Zorggroep, Allertzorg (vanaf 2025 Bloesem Thuiszorg), Buurtzorg, Comfortzorg, Interzorggroep, Leppehiem, Liante thuiszorg, Patyna, Slippens thuiszorg, Zorgcentrum het Bildt, Zorggroep Sint Maarten en Zuid-OostZorg. Het gaat hier om zorgmomenten in de nacht, niet om waakzorg.

Waakzorg & 24-uurszorg bestaan niet meer

In het verleden werd er gesproken over waakzorg en 24-uurszorg. Echter worden deze termen niet meer gebruikt door de zorgverzekeraars². Toch worden deze termen hier kort toegelicht, omdat een aantal aanbieders deze termen nog wel hanteren.

Waakzorg is de zorg in de nacht waarbij een zorgmedewerker aanwezig blijft bij de cliënt (het zijn geen 'losse' zorgmomenten in de nacht waarbij de zorgmedewerkers een aantal keer langs komt). Bij 24-uurszorg ontvangt een cliënt 24 uur per dag zorg van een zorgmedewerker. De zorgmedewerker slaapt dan in een ruimte buiten die van de cliënt en kan zorg leveren wanneer dit nodig is.

De Zorgverzekeringswet geeft geen recht op zorg aan verzekerden die blijvend zijn aangewezen op 24-uurs zorg in nabijheid of permanent toezicht. De indicatie voor zorg is leidend: Als er actieve monitoring van vitale lichaamsfuncties is gewenst, bijvoorbeeld bij gevaar voor verstikking, kan er zorg geleverd worden vanuit de Zorgverzekeringswet. Dit heet dan 'intensieve thuiszorg'.



o Intensieve thuiszorg

Op indicatie van de wijkverpleegkundige kan de cliënt 'intensieve thuiszorg' ontvangen³, overdag, 's avonds en/of 's nachts. De zorg wordt aangeboden door het reguliere team en gespecialiseerde zorgmedewerkers (verpleegkundigen en casemanagers dementie). Ook is er ruimte voor de coördinatie van de zorg⁴. Vaak kan met behulp van vrijwilligers en naasten met zorgmomenten in de nacht worden gewerkt om passende zorg te leveren.

Palliatief terminale zorg is in 2025 door ZK uit doelmatigheidsberekening- en omzetplafonds gehaald opdat de lokale, gecontracteerde zorg-aanbieder geen belemmeringen voelt deze zorg in te zetten waar nodig⁵.

Attenza, gecontracteerd door onder andere Zilveren Kruis, levert nog wel '24-uurs zorg' door het maximaal aantal declarabele uren intensieve thuiszorg te declareren en de andere uren zelf te bekostigen. Attenza is dan dus wel continue aanwezig. Ook kan Attenza 12-uurs zorg of dagzorg voorzien, maar veelal werken zij voor zorg overdag samen met lokale zorgaanbieders⁶.

Vergoeding

Palliatief terminale zorg van de wijkverpleging die vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt geboden, wordt op indicatie vergoed. Hiervoor geldt geen eigen bijdrage of eigen risico. Ook vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt de zorg vergoed, echter geldt er voor de Wlz wel een eigen bijdrage die afhankelijk is van het inkomen.

Op de [site van Zilveren Kruis](#) is te lezen welke zorg wordt vergoed vanuit de zorgverzekeringswet (Zvw). Zoals omschreven in de beleidsregel verpleging en verzorging van de NZa⁷ kan, gebaseerd op de indicatie die is gesteld door de verpleegkundige, de directe contacttijd tussen zorgverlener en cliënt vergoed worden vanuit Zvw. Hierbij geldt ook: 'De momenten waarop de cliënt rust of slaapt en de zorgverleners enkel aanwezig zijn kunnen niet worden geïndiceerd.'

³Bron

⁴Bron: Mondelinge toelichting Johanna Rinsma, augustus 2024

⁵Bron: Mondelinge toelichting Dick Dam (Zilveren Kruis), december 2024

⁶Bron: www.Attenza.nl en in gesprek met Attenza in het kader van hospice onderzoek, januari 2023

⁷Bron



2. Niet-gecontracteerde zorg

Aanbieders

Naast gecontracteerde partijen zijn een aantal andere aanbieders in de regio actief in de palliatief terminale zorg. Deze partijen bieden 'intensieve thuiszorg', 'nachtzorg' of 'waakzorg/24-uurs zorg'. Vaak wordt er voor dagzorg gebruik gemaakt van lokale, gecontracteerde aanbieders. Voorbeelden van niet-gecontracteerde aanbieders zijn:

- o **CareMatch:** zij leveren verschillende vormen zorg, waaronder nachtzorg en 24-uurszorg. Dit doen zij via de inzet van ZZP'ers, meestal voor opdrachtgevende zorgorganisaties. Cliënten kunnen zich ook zelf aanmelden bij CareMatch⁸.
- o **ZZP'ers:** Zij zijn actief in de regio onder verschillende namen. Hier is geen overzicht van.
- o **Happy Nurse:** is een uitzendbureau en geen zorgleverancier. Ze werken met opdrachtgevers, altijd onder de verantwoordelijkheid (en financiering) van een andere organisatie. Er werken verpleegkundigen in loondienst of op ZZP basis⁹.

Werkwijze

Door de hoeveelheid aanbieders is er geen eenduidige werkwijze van niet-gecontracteerde zorg. Meestal gaat het wel om de inzet van ZZP'ers.

Vergoeding

Wanneer een aanbieder op detacheringsbasis of op opdrachtbasis ingezet wordt door een gecontracteerde aanbieder, loopt de vergoeding via de gecontracteerde aanbieder.

Wanneer een cliënt gebruikmaakt van een niet-gecontracteerde zorgpartij, hangt de vergoeding af van de zorgverzekering. Voor Zilveren Kruis staan [hier](#) de afspraken over niet-gecontracteerde zorg. Vaak wordt maximaal 75-85% van het marktconforme tarief vergoed. De cliënt moet eerst de rekening zelf betalen, vervolgens kan de cliënt de rekening bij de zorgverzekeraar declareren. Er dient door middel van een machtiging vooraf toestemming worden gevraagd bij de zorgverzekeraar om de niet-gecontracteerde zorg te vergoeden¹⁰.

Ook kan een niet-gecontracteerde zorgpartij bekostigd worden vanuit een Persoonsgebonden Budget (PGB). De cliënt koopt hierbij zelf de zorg in, is zelf verantwoordelijk voor de administratie en betaalt de rekening zelf om het vervolgens bij de zorgverzekeraar te declareren. Op basis van de indicatie van een Hbo-opgeleide verpleegkundige wordt het PGB opgesteld¹¹.

Daarnaast kan de cliënt de zorg ook particulier inkopen, hierbij betaalt de cliënt de rekening volledig zelf. Er zijn geen indicatiestelling en afspraken met de zorgverzekeraar nodig.

⁸Bron

⁹Bron

¹⁰Bron: [Toelichting Mariska Veenstra, Zilveren Kruis](#)

¹¹Bron

3. Vrijwilligers

Aanbieders

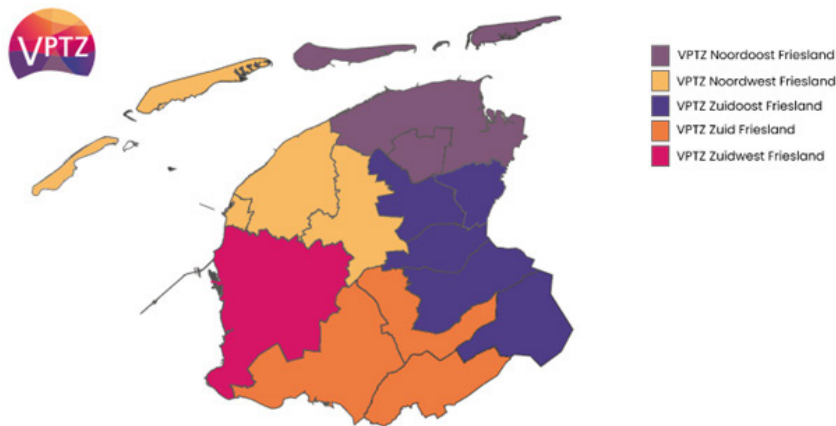
o Mantelzorg

Veel (informele) zorg wordt geleverd door de naasten van de cliënt. Om de naasten/mantelzorgers te ontlasten zijn vormen van ondersteuning mogelijk, die worden georganiseerd door de lokale welzijnsorganisatie. Via de Mantelzorglijn kan er worden gekeken welke ondersteuning er voor de mantelzorger mogelijk is.

Ook kan er direct met de lokale welzijnsorganisatie contact opgenomen worden. Zie [bijlage 1](#) voor de contactgegevens.

o VPTZ

De Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) bieden zorg en ondersteuning aan terminaal zieke mensen en hun mantelzorgers¹². In Friesland zijn er vijf VPTZ stichtingen (zie afbeelding).



¹²Bron ¹³Bron

Werkwijze

Iedere VPTZ stichting heeft een andere werkwijze voor de inzet van palliatief terminale zorg thuis. Sommige stichtingen zijn met name gericht op zorg en ondersteuning in de nacht (zoals VPTZ Noordoost-Friesland), terwijl in andere regio's vaak meer behoefte is aan ondersteuning overdag. Meestal voert de VPTZ coördinator eerst een intakegesprek met de cliënt om in te schatten en te bespreken welke zorg en ondersteuning nodig is. Medische handelingen worden niet uitgevoerd door vrijwilligers, dit wordt gedaan door professionals. Over het algemeen hebben de VPTZ vrijwilligers een goede band met de lokale thuiszorgaanbieders.

Vergoeding

De VPTZ coördinatoren worden vergoed uit een subsidie van Ministerie van VWS. De vrijwilligers ontvangen verder geen financiële vergoeding. Er wordt bij de meeste VPTZ stichtingen geen eigen bijdrage gerekend bij de inzet van vrijwilligers¹³.



4. Aanvullende zorg

Sichtpunt, centrum voor levensvragen Friesland

Aanbieder

Sichtpunt, het centrum voor levensvragen in Friesland, verzorgt geestelijke verzorging thuis ook in de palliatieve fase. Een geestelijk verzorger kan met de patiënt en/of diens naasten in gesprek over de vragen die er leven rondom het levenseinde. Sichtpunt wordt gefinancierd vanuit VWS en levert algemene geestelijke verzorging niet gebonden aan een kerk of andere levensbeschouwelijke organisatie.

Werkwijze

Een aanvraag kan worden gedaan door de patiënt zelf, diens naaste of de zorgverlener. Een indicatie is niet noodzakelijk, Sichtpunt is er voor iedereen met levensvragen in Friesland dus ook voor palliatieve patiënten en diens naasten. Voor een aanvraag kan worden gebeld met de coördinator van Sichtpunt op telefoonnummer: 06 29 35 55 78 of worden [gemaïld](#) of kijk voor meer informatie op [de website](#).

Vergoeding

Een gesprek met een geestelijk verzorger van Sichtpunt is kosteloos. De overheid en verschillende fondsen geven subsidie voor deze hulp. In principe kunnen 5 gesprekken worden gevoerd, in voorkomende gevallen kan dit worden verlengd tot 8 gesprekken.

Betrokkenen zijn te vinden in [bijlage 2](#).





Bijlage 1. Contact lokale welzijnsorganisaties

Achtkarspelen: [KEaRN Welzijn](#)

Waadhoeke: [Centrum Mantelzorg Waadhoeke](#)

Ameland: [Sociaal Werk Ameland](#)

Weststellingwerf: [Gemeente Weststellingwerf](#)

Dantumadiel: [YFKE Welzijn](#)

De Fryske Marren: [Mantelzorg Informatie Punt](#)

Harlingen: [Tim Meindertsma, coördinator Steunpunt Mantelzorg Harlingen](#)

Heerenveen: [Stichting Caleidoscoop](#)

Leeuwarden: [Mantelzorg Amaryllis](#)

Noardeast-Fryslân: [YFKE Welzijn](#)

Ooststellingwerf: [Gemeente Ooststellingwerf Mantelzorgconsulent](#)

Opsterland: [Gemeente Opsterland Consulent preventie en welzijn](#)

Schiermonnikoog: [Gemeente Schiermonnikoog](#)

Smallingerland: [Maatschappelijke Onderneming Smallingerland](#)

Súdwest-Fryslân: [Stipepunt Mantelzorg Stichting Sociaal Collectief](#)

Tytsjerksteradiel: [KEaRN Welzijn](#)





Bijlage 2. Betrokkenenlijst

Adrie de Jong, coördinator VPTZ Noordwest-Friesland

Anouk Baars, strategisch adviseur Zilveren Kruis

Bert Bokma, zorginkoper verpleging en verzorging Zilveren Kruis

Dick Dam, beleidsontwikkelaar wijkverpleging Zilveren Kruis

Elly Bakker-Winkel, manager zorg thuis en manager hospice Marcelis Goverts Gasthuis, KwadrantGroep

Hilde Scholtens, geestelijk verzorger Sichtpunt

Hilde Tanja, manager zorg thuis KwadrantGroep

Johanna Rinsma, regiomanager Thuiszorg Het Friese Land

Kim Braat, relatiemanager Attenza

Mariska Veenstra, zorginkoper regio Noord Zilveren Kruis

Petra Lok-van der Veen, adviseur bedrijfsvoering Antonius

Yvonne Dijkstra-Datema, kwaliteitsadviseur KwadrantGroep



