

**JWS**Johannes Wier Stichting
voor gezondheidszorg
en mensenrechten

SYMPOSIUM “DE STAAT VAN DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE ZORG”

Datum: 3 februari 2017, 14.30 – 18.00 u.

Locatie: Amnestyhuis, Keizersgracht 177, 1016 DR Amsterdam

De Johannes Wier Stichting voor Gezondheidszorg en Mensenrechten organiseert op 3 februari 2017 een symposium over de huidige staat van de toegankelijkheid van de zorg in Nederland.

Zorg moet voor iedereen toegankelijk zijn. Dit recht is vastgelegd in ‘het recht op gezondheid’ (*The Right to the highest attainable standard of physical and mental health*) in het Internationaal Verdrag inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten (IVESCR, artikel 12), het Grondrechtenhandvest van de Europese Unie en het Europees Sociaal Handvest. In het ‘*general comment*’ van 2000, dat artikel 12 van het IVESCR nader uitwerkt, wordt ‘het recht op gezondheid’ toegelicht. In deze toelichting is beschreven dat de zorg voor iedereen die dat nodig heeft toegankelijk, beschikbaar, aanvaardbaar en van goede kwaliteit moet zijn.

Verschillende ontwikkelingen in de zorg, als de transitie in de jeugdzorg, de overheveling van zorg naar de gemeenten en de marktwerking hebben invloed op de toegankelijkheid van zorg. Zorgprofessionals hebben de taak om de toegankelijkheid van zorg te garanderen. Zij worden aan de hand van CANMEDS competenties (door de Canadian Medical Association opgestelde competenties die internationaal gebruikt worden) opgeleid. Een van de competentiegebieden is ‘maatschappelijk handelen’. Binnen dit gebied wordt beschreven dat de professional determinanten van ziekte erkent en herkent, de gezondheid van patiënten en de gemeenschap bevordert en handelt volgens wettelijke bepalingen.

Met dit symposium willen we de staat van de toegankelijkheid van de zorg en de positie van de zorgprofessionals bespreken. Na presentaties van de sprekers, die verschillende kanten van het onderwerp belichten, gaan wij daarover in debat.

Het symposium is geaccrediteerd door GAIA/ABAN en het Kwaliteitsregister V&VN en Register Zorgprofessionals. Deelname levert twee punten.

PROGRAMMA:

14.00 – 14.30	Inloop
14.30 – 14.40	Opening door de dagvoorzitter, Prof. dr. A. (Toine) Lagro – Janssen, huisarts, emeritus hoogleraar Vrouwenstudies Medische Wetenschappen
14.40 – 15.00	De toegankelijkheid van zorg vanuit het perspectief van het gezondheidsrecht. Spreker: Mr. Sebastiaan Garvelink, advocaat
15.00 – 15.20	De toegankelijkheid van de huisartsenzorg voor mensen met psychische problemen. Spreker: Prof. Dr. Peter Verhaak, senior-onderzoeker relatie eerstelijns en geestelijke gezondheidszorg Nivel
15.20– 15.45	Koffie en theepauze
15.45 – 16.05	De toegankelijkheid van de zorg en de rol van de professional. Spreker: Lewi Vogelpoel, MD, radioloog Waterlandziekenhuis Purmerend
16.05- 16.30	De toegankelijkheid van de extramurale zorg. Spreker: Drs. Francis Bolle, woordvoerder en lobbyist bij V&VN (beroepsvereniging voor verpleegkundigen en verzorgenden)
16.30 – 17.15	Debat
17.15 – 18.00	Informeel samenzijn met borrel

ABSTRACTS:

De toegankelijkheid van zorg vanuit het perspectief van het gezondheidsrecht.

Mr. Sebastiaan Garvelink, advocaat

Het recht op gezondheidszorg is een fundamenteel mensenrecht dat is vastgelegd in internationale verdragen en nationale constituties. Voor Nederland kan worden gewezen op artikel 22 lid 1 Gw: 'De overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid'. Binnen de aanspraken die dit recht regelt is het recht op gelijke toegang tot gezondheidszorg een centraal element. In de rechtspraak van het gezondheidsrecht wordt er echter zelden een direct beroep gedaan op het recht op gelijke toegang als mensenrecht. In deze bijdrage sta ik stil bij de vraag, hoe toegankelijkheid van zorg dan wel een rol speelt in het gezondheidsrecht en of het – gezien het fundamentele karakter – wellicht nog op een andere manier tot gelding zou kunnen of moeten komen.

Toegang tot de huisartsenzorg voor GGZ-problematiek

Prof. dr. Peter Verhaak, senior-onderzoeker relatie eerstelijns en geestelijke gezondheidszorg Nivel

Puntsgewijs:

- 1) Wat zijn psychische problemen die professionele hulp behoeven? Een uitdijend perspectief
- 2) Hoe is de zorg voor psychische problemen georganiseerd in Nederland en hoe heeft zich dat de laatste jaren ontwikkeld? (denk aan invoering basis GGZ, overheveling jeugdzorg naar gemeenten)
- 3) Wat is in de huisartspraktijk sinds 2010 de ontwikkeling in
 - a. Hulpvraag voor psychische problemen, voor kinderen, volwassenen, ouderen
 - b. Hulpaanbod (inzet POH-GGZ)
 - c. Wachtlijsten in verwijzingen
- 4) Wat zijn de grote problemen?
 - a. Inperking verwijsmogelijkheden
 - b. Behandeldruk in de huisartspraktijk
 - c. Oppikken van belangrijke signalen in huisartspraktijk (herkenning, tijd)
- 5) Concluderend zal ik vaststellen dat er grote veranderingen in hulp bij GGZ problemen zijn opgetreden waarbij de huisarts en de POH-GGZ in toenemende mate een rol zijn gaan spelen. Binnen de huisartsenzorg is zowel de vraag om hulp als het hulpaanbod toegenomen. In grote lijnen lijken veruit de meeste psychische problemen goed behandelbaar binnen de eerstelijns. Knelpunten doen zich met name voor waar de huisarts ernstige en gecompliceerde problematiek wil doorverwijzen en bij chronische psychiatrische problematiek. Dit kan tot menselijke drama's leiden. Getalsmatig gaat dit echter om een kleine groep vergeleken bij de grote groep die naar tevredenheid behandeld kan worden.

De toegankelijkheid van de zorg en de rol van de professional

Lewi Vogelpoel, radiologe, Waterlandziekenhuis

Door de veranderde financiering en wetgeving in de verschillende sectoren van de gezondheidszorg wordt het recht op goede gezondheid voor iedereen bedreigd. Ethiek, privacy, beroepsgeheim, scheiding der machten binnen de zorg lijken steeds meer ondergeschikt te raken aan controle en financieel targets. De vraag is of de overheid en politiek niet weer de verantwoordelijkheid moeten nemen voor de zorg van haar burgers. Leidt dit zorgstelsel van marktwerking met verzekeraars in regie (ten koste van regie patiënt en zorgverlener) wel tot een gewenste zorgvoorziening voor onze kinderen in de toekomst en is goede zorg straks nog wel voor iedereen weggelegd?

De toegankelijkheid van de extramurale zorg

Drs. Frances Bolle, woordvoerder en lobbyist bij V&VN (beroepsvereniging voor verpleegkundigen en verzorgenden)

In de langdurige zorg vindt een omvangrijke hervorming plaats. De transitie naar meer zorg dicht in de buurt is door de huidige regering als speerpunt geformuleerd. In deze transitie is er veel ruimte gekomen voor de wijkverpleegkundige. Zij kan haar beroep weer breed generalistisch uitvoeren. Dat wil zeggen dat ze weer ruimte heeft voor signalering, preventie, coördinatie van zorg, het indiceren en organiseren van zorg. De verwachting van de wijkverpleegkundige is hoog gespannen. Door het sluiten van verzorgingshuizen, substitutie, snel ontslag uit ziekenhuizen en een strengere toegang tot verpleeghuiszorg is de zorgvraag in de wijk sterk toegenomen. Dit brengt ook dilemma's met zich mee:

- is de toegang tot intramurale voorzieningen te streng geworden?
- tot hoever is het nog verantwoord om zware patiënten thuis te verplegen?
- hoe om te gaan met overbelasting mantelzorg?
- hoe lossen we de problemen met inkoop en organisatie van gespecialiseerde verpleging op?