

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Per internet verzonden aan:  
[www.internetconsultatie.nl/houtskoolschets\\_acute\\_zorg](http://www.internetconsultatie.nl/houtskoolschets_acute_zorg)

Geachte heer of mevrouw,

Graag maken wij gebruik van de gelegenheid te reageren op de discussienota houtskoolschets acute zorg. De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) onderschrijft de noodzaak voor een nieuwe inrichting van acute zorg. Ook voor mensen met een beperking gelden de in de nota geschetste redenen hiervoor, zoals de onduidelijkheid over waar ze heen moeten voor acute zorg, noodzaak van betere samenwerking en schaarste van professionals.

Uit een onderzoek dat wij in 2019 onder onze leden hebben gehouden is ook gebleken dat de acute zorg voor mensen met een beperking niet altijd goed geregeld is. Uit deze inventarisatie blijkt dat voor tenminste 13.000 mensen met een beperking de huisartsenzorg in de avond- nacht- en weekenduren onder druk staat. Naar aanleiding hiervan hebben de betrokken partijen in oktober van dit jaar een convenant Randvoorwaarden en facilitering medisch generalistische zorg voor mensen met een beperking afgesloten. Hiermee spannen de ondertekenaars zich in voor het verbeteren van de medisch generalistische zorg. Hieronder wordt verstaan de zorg die huisartsen en artsen verstandelijk gehandicapten (AVG) in samenhang leveren aan mensen met een beperking, zowel overdag als in de avond-, nacht en weekenduren.

Acute zorg moet voor iedereen in de toekomst goed en veilig aangeboden worden. We missen in de houtskoolschets echter totaal de aandacht voor mensen met een beperking en daarmee samenhangend de rol voor de AVG en de gedragskundige in de acute zorg.

*Acuut zorglandschap ook voor mensen met een beperking*

De VGN pleit ervoor om de acute zorg voor mensen met een beperking nadrukkelijk integraal onderdeel te laten zijn van het acute zorglandschap voor iedereen. Daarbij sluiten we aan bij de reactie die namens de academische werkplaats 'Sterker op Eigen Benen' op deze consultatie is gegeven. Dit sluit ook aan bij onze visie om mensen met een beperking zoveel mogelijk mee te laten doen in de samenleving en niet met een

**DATUM**

21 december 2020

**KENMERK**

B20201221BR

**BETREFT**

Consultatie  
houtskoolschets acute  
zorg

**BIJLAGEN**

-

**CONTACT**

Bianca Roos

**TELEFOON**

06-13204207

**E-MAIL**

broos@vgn.nl

**Bezoekadres**

Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht

**Postadres**

Postbus 413  
3500 AK Utrecht

**T** 030 273 93 00

**E** [info@vgn.nl](mailto:info@vgn.nl)

**vgn.nl**

aparte structuur buiten te sluiten. Daarnaast kan zo efficiënter worden omgegaan met de schaarse capaciteit van zorgverleners, zoals de AVG. Specifieke aandacht voor deze doelgroep betekent ook dat er specifieke kennis beschikbaar moet zijn, zoals de inzet van een AVG en een gedragskundige. Deze beroepsgroepen zijn essentieel en dienen een plek te krijgen in het acute zorglandschap.

#### *Voorkomen van acute zorg*

Voor het zoveel voorkómen van acute zorg voor mensen met een beperking sluiten wij aan bij de voorwaarde in de reactie vanuit de academische werkplaats 'Sterker op Eigen Benen' dat de zorg overdag goed georganiseerd moet zijn. Dat neemt natuurlijk niet weg dat hiermee niet alle acute zorg is te voorkomen. Een belangrijk aspect bij acute zorg aan mensen met een beperking is de behoefte aan geruststelling. Daar moet in de nieuwe inrichting ruimte voor zijn.

#### *Nieuwe inrichting*

In hoofdstuk 4 over de nieuwe inrichting mist ook op meerdere plaatsen de aandacht voor mensen met een beperking.

- Ook voor mensen met een (lichte verstandelijke) beperking geldt dat zorg thuis, zorg in de vorm van een FACT team plaatsvindt ter voorkoming van opname in een zorginstellingen.
- Een mogelijkheid voor tijdelijk begeleid wonen/logeeropvang kan kwetsbare mensen helpen die tijdelijk meer begeleiding nodig hebben, om daarna weer zelfstandig te wonen.
- Bij acute zorg thuis moet duidelijk zijn wie de regie voert.
- In de spoedposten moet ook specifieke kennis beschikbaar zijn over mensen met een beperking, zoals bijvoorbeeld een verpleegkundig specialist gehandicaptenzorg met een AVG als achterwacht en een gedragskundige.
- In de langdurige gehandicaptenzorg wordt gewerkt met een crisisregisseur die inzicht heeft in de capaciteit beschikbaar voor crisisbedden. Maak hier gebruik van.
- Ook mensen met een verstandelijke beperking maken gebruik van de GGZ-crisisdienst. Hierover zijn net nieuwe bestuurlijk afspraken gemaakt tussen de betrokken partijen en VWS. Wel is er nog een aantal randvoorwaarden waarover afstemming plaatsvindt.

#### *Randvoorwaarden*

De VGN onderschrijft het essentiële belang van goede gegevensuitwisseling in de (acute) zorg. Wij vinden het wenselijk dat VWS de rol die zij de afgelopen jaren heeft opgepakt rond gegevensuitwisseling in de zorg, middels het Informatieberaad Zorg, de Wegiz en de VIPP-programma's voortzet. Een andere randvoorwaarde die moet worden meegenomen is de organisatie en financiering van vervoer van patiënten en van reiskosten van zorgverleners bij acute zorg.



De VGN blijft graag betrokken bij de verdere uitwerking van het acute zorglandschap.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Frank Bluiminck', written in a cursive style.

Frank Bluiminck  
*Directeur*