

Ministerie van VWS
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

datum 9 juni 2016
voor informatie T. Lekkerkerk, manager, tel 06 5580 4772
onderwerp **Internetconsultatie WGBO**

Geachte heer, mevrouw,

Met belangstelling heeft Patiëntenfederatie NPCF kennis genomen van de voorgestelde wijziging van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Wij zijn positief over de meerwaarde van de voorgestelde wijzigingen voor patiënten gezien het feit dat er aandacht is voor samen beslissen in de zorg, inzagemoogelijkheden voor nabestaanden als dit nodig is en het recht op duidelijke informatie over aard en toedracht van incidenten en aantekening daarvan in het dossier.

Wij willen graag specifiek reageren op de volgende onderdelen van de voorgestelde wijzigingen:

1. Reikwijdte van de wet
2. Samen beslissen in de wet en de memorie van toelichting
3. Aantal tekstuele opmerkingen

1. Reikwijdte van de wet

In de memorie van toelichting wordt aangegeven dat de WGBO enkel geldt voor de curatieve zorg. Wij willen ervoor pleiten dat de WGBO van toepassing wordt op zowel de curatieve als de langdurige zorg. Eerder in het proces van wijziging van de WGBO is dit al aan de orde geweest. Wij betreuren deze keuze, zeker gezien het feit dat partijen in de langdurige zorg al hebben aangegeven de WGBO wél toe te willen passen. Gezien het feit dat een behoorlijke groep patiënten zowel te maken heeft met de curatieve als de langdurende zorg, zou een grotere reikwijdte kunnen leiden tot een betere positie voor patiënten.

2. Samen beslissen

De aanpassingen van de WGBO ten aanzien van samen beslissen versterken de positie van de patiënt in de zorg. De memorie van toelichting geeft een zeer uitgebreide en volledige beschrijving ten aanzien van samen beslissen. Toch willen we graag nog een aantal wijzigingen voorstellen voor de tekst van de wet. Onze voorgestelde wijzigingen hebben betrekking op de term 'overleggen' in plaats van 'inlichten' en het desgewenst uitreiken van informatie aan de patiënt. Echter, het overleggen van een bepaalde behandeling of onderzoek met iemand, en het uitreiken van extra informatie, maakt nog geen Samen Beslissen. Daarvoor is meer nodig. Namelijk een gesprek tussen hulpverlener en patiënt waarin duidelijk wordt welke van de medische mogelijkheden (incl. afwachten of niets doen) het beste bij iemand past in het licht

van iemands persoonlijke leefsituatie, waarden of voorkeuren. En welke rol in het besluitvormingsproces mensen willen innemen, nadat zij alle informatie van de hulpverlener hebben ontvangen. In de bijlage bij deze brief vindt u onze tekstwijziging voor artikel 448 voor. Zo nodig kunnen wij zorgen voor referenties voor ons voorstel.

3. Tekstuele opmerkingen

- Op pagina 5 van de memorie van toelichting wordt gesproken over 'option grids'. Dit is een beschermde term, die nu niet in het kader van samen beslissen kan worden gebruikt. Ons voorstel is die term weg te laten uit deze memorie van toelichting.
- De tweede vraag van de drie vragen die patiënten hun zorgverlener kunnen stellen luidt: wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden. Voor de duidelijkheid lijkt het ons goed ook in deze memorie van toelichting te exacte formulering te gebruiken.

Wij zijn graag bereid om onze input toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

Titia Lekkerkerk
Manager Patiëntenfederatie NPCF

Bijlage : voorstel tekstwijziging artikel 448

Artikel 448 wordt als volgt gewijzigd (onderstreepte tekst is voorgestelde wijziging).

1. De hulpverlener licht de patiënt op duidelijke wijze in, passend bij diens bevattingsvermogen, en overlegt met hem over het voorgenomen onderzoek, de voorgestelde behandeling, de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en diens gezondheidstoestand. Vervolgens laat de hulpverlener zich inlichten over de persoonlijke leefsituatie van de patiënt en de door hem gewenste rol in het besluitvormingsproces. De hulpverlener vraagt daarnaast of de patiënt schriftelijk, langs elektronische weg, of op andere wijze informatie wil ontvangen en verstrekt deze informatie desgewenst aan hem, tenzij het verstrekken van deze informatie in redelijkheid niet van de hulpverlener kan worden verlangd.

2. Het tweede lid, onderdeel e, komt te luiden:
e. de rol die de patiënt kan hebben in het besluitvormingsproces

3. Het derde lid, komt te luiden:
Bij het uitvoeren van de in lid 1 neergelegde verplichting tot het zich laten inlichten door de patiënt over hetgeen de hulpverlener redelijkerwijs dient te weten ten aanzien van:
a. de persoonlijke leefsituatie, waarden en voorkeuren van de patiënt ten aanzien van het voorgenomen onderzoek of de voorgestelde behandeling
b. de door de patiënt gewenste rol in het besluitvormingsproces.

4. Het vierde lid, komt te luiden:
Als het huidige derde lid

kenmerk:

datum: 9 06 16

blad: 3 van 3