

# Nachtzorg in de palliatieve fase

Soort nacht zorg	Wetgeving/ financiering	Wie levert de zorg	Wanneer inzetbaar	Indicatie/toegang	Kosten/ vergoeding	Rol huisarts/wijk- verpleging
<b>Zelfzorg &amp; mantelzorg</b>	nvt	Patiënt, familie, naasten	Altijd de eerste stap	nvt	nvt	nvt
<b>Vrijwilligers / VPTZ</b>	nvt	Getrainde vrijwilligers VPTZ	Waken, gezelschap, lichte ondersteuning (drinken aanbieden, draaien, toiletgang, mondzorg). Geen verpleegkundige of medische zorg. Ook 's nachts mogelijk	Geen formele indicatie nodig	Kosteloos	Huisarts of WV kan VPTZ adviseren
<b>Aanvullende verzekering / particuliere nazorg</b>	Aanvullende verzekering (AV)	Particuliere aanbieders (HUPS, Saar aan Huis, ZorgMies e.d.)	Aanvullend op VPTZ, zelfzorg & mantelzorg.	Geen indicatie; direct door patiënt of mantelzorger te regelen	Vaak (gedeeltelijke) vergoeding uit AV, anders zelf betalen	Huisarts of WV kan adviseren; geen formele rol
<b>WMO-nachtzorg ("waakzorg")</b>	WMO	Gemeentecontractant of Particuliere aanbieders (HUPS, Saar aan Huis, ZorgMies e.d.)	Structurele mantelzorg-ondersteuning bij overbelasting, geen netwerk beschikbaar of inzet vrijwilligers ontoereikend	Gemeentelijke beoordeling via keukentafelgesprek. WMO-loket	Gemeente vergoedt (evt. PGB) mogelijk eigen bijdrage	Huisarts of WV signaleert en adviseert
<b>Professionele nachtzorg (wijkverpleging)</b>	ZVW	Wijkverpleegkundige / zorgorganisatie	Nachtzorg bij verpleegkundige noodzaak (medicatietoediening, symptoomcontrole, hevige onrust)	ZVW-indicatie door wijkverpleegkundig e vereist	Vergoeding via ZVW (basisverzekering)	Huisarts kan medisch adviseren; wijkverpleging indiceert en evalueert wekelijks
<b>Hospicezorg</b>	ZVW, WLZ en evt. ALV	Hospice	Wanneer thuis sterven niet haalbaar of wenselijk is	Verwijzing via huisarts of wijkverpleging	Basisdekking + evt. eigen bijdrage (soms via AV)	Huisarts verwijst en blijft vaak hoofd-behandelaar