

Vergaderjaar 2017–2018

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 291

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 december 2017

Aanleiding

De motie-Roemer (Kamerstuk 34 775, nr. 23) verzoekt de regering te garanderen dat het extra geld voor de verpleeghuiszorg goed wordt besteed, hiervoor een plan te maken en dat voor de begrotingsbehandeling aan de Tweede Kamer voor te leggen. In mijn brief over het pact voor de ouderenzorg heb ik mijn brede aanpak voor de ouderenzorg uiteengezet. In deze brief ga ik specifiek in op de verpleeghuiszorg.

Regeerakkoord

In het Regeerakkoord is aangegeven dat ouderen moeten kunnen rekenen op goede zorg in een verpleeghuis, wanneer het thuis niet meer gaat. Er is structureel € 2,1 miljard beschikbaar om te voldoen aan de nieuwe normen voor goede zorg. In 2018 is al de eerste € 435 miljoen in de budgetten opgenomen en maken zij onderdeel uit van de inkoopafspraken tussen zorgaanbieders en de zorgkantoren. Met de extra middelen kunnen verpleeghuizen in 2018 circa 7.000 extra fte aan zorgverleners inzetten, waardoor bewoners van verpleeghuizen in 2018 al in grotere mate mogen rekenen op goede zorg in het verpleeghuis. Dat betekent dat zorgverleners meer tijd hebben om hun bewoners meer persoonlijke aandacht te geven en te zorgen voor een plezierige dag met voldoende dagactiviteiten. Vanuit het land krijg ik hier al mooie voorbeelden van te zien. Zorginstellingen kiezen hun eigen route om de kwaliteit te verbeteren. Dit hoeft niet altijd via de weg van schaars zorgpersoneel te gebeuren. Verpleeghuizen kiezen er ook voor om extra ondersteunend personeel aan te trekken, dat onder meer familie kan ontvangen, samen met bewoners maaltijden bereidt en de tijd neemt om gezamenlijke activiteiten te ondernemen. Hierdoor zijn er meer medewerkers aanwezig in de huiskamer en geeft het de zorgprofessional meer rust tijdens de zorgtaken elders in de woning.

De agenda voor de arbeidsmarkt voeren we met ambitie uit, zodat nu en in de toekomst voldoende goed opgeleide zorgprofessionals beschikbaar zijn. De inzet op kwaliteitsverbetering vraagt ook om een andere manier van werken en organiseren: kleinschalig, vraaggericht, innovatief, met minder regels en meer vertrouwen in de zorgprofessionals. Dit moet leiden tot een aantoonbare verbetering van de kwaliteit. Bestuurders worden daarop beoordeeld.

Doelstellingen

Mensen die (uiteindelijk) aangewezen zijn op een verpleeghuis, hebben meer of andere zorg en ondersteuning nodig dan zij thuis kunnen krijgen. Moeten «kiezen» voor een verpleeghuis betekent voor veel mensen het voor een deel loslaten van de eigen zelfstandigheid en accepteren dat het einde nadert. In deze omstandigheden moet het verpleeghuis zich alle moeite getroosten om zich aan te passen aan datgene wat de bewoner nodig heeft en wil. Iemand met een zorgbehoefte is een mens met een eigen geschiedenis, eigen wensen, eigen context en eigen naaste(n). Zorgverleners moeten de ruimte hebben om zich te verdiepen in wat de bewoner wil en nodig heeft en dat kunnen doen. Zorgverleners moeten zich daarin gesteund weten door bestuur en management van het verpleeghuis waar zij werken.

De extra middelen die het Regeerakkoord beschikbaar stelt, geven de mogelijkheid *en* de opdracht om dit te bereiken. Bewoners van verpleeghuizen moeten zich gekend en gerespecteerd voelen, ondersteund door professionals die hen kennen en met veel ruimte voor familie, vrijwilligers en anderen. Juist omdat de keuze voor een verpleeghuis vaak een keuze is genoodzaakt door achteruitgaande gezondheid of het wegvallen van een geliefde, moet de bewoner zeker kunnen zijn van een omgeving waarbij zorg, aandacht en respect hand in hand gaan.

Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

Op 13 januari 2017 heeft het Zorginstituut het kwaliteitskader verpleeghuiszorg kunnen inschrijven in zijn register. Het kwaliteitskader geeft aan waar de cliënten op mogen rekenen. Het geeft duidelijkheid aan zorgaanbieders over wat zij moeten bieden en duidelijkheid aan zorgkantoren, toezichthouders en anderen waar zij aanbieders op mogen aanspreken en toezicht op moeten houden. Het kwaliteitskader is de norm voor alle partijen.

Opgave voor alle partijen

Het realiseren van goede zorg voor bewoners is een opgave voor veel partijen. In de eerste plaats voor de zorgverleners. Zij moeten zich kunnen richten op datgene wat de cliënt nodig heeft en wil, zich daarbij gesteund voelend door hun leidinggevenden en niet worden gehinderd door onnodige administratieve verplichtingen. De zorgaanbieders, bestuurders en management, vervullen daartoe een vitale rol. Het is in de eerste plaats aan hen om de zorg zo te organiseren dat deze kleinschalig, vraaggericht en innovatief is.

Naast de zorgaanbieders hebben de andere partijen een grote verantwoordelijkheid. Het is aan de zorgkantoren om de zorg zo in te kopen dat de zorgaanbieders deze goed kunnen leveren. Dit is een faciliterende rol, maar betreft ook een verantwoordelijkheid om waar nodig zorgaanbieders extra te prikkelen of zelfs aan te jagen.

De NZa houdt toezicht op de zorgkantoren bij het uitoefenen van deze rol. Ook werkt de NZa aan de bekostiging om zowel de zorgaanbieders als de zorgkantoren aan te zetten tot het realiseren van goede zorg. Het toezicht door de IGJ i.o. dient de zorgaanbieders te stimuleren om zich te richten op wat de bewoner nodig heeft, en hen aan te spreken als dat onvoldoende is. Het Zorginstituut vergroot de transparantie van de zorg en faciliteert een stuurgroep om de opdrachten uit het kwaliteitskader uit te werken. Het is van vitaal belang dat deze overheidspartijen hun werkzaamheden zo op elkaar afstemmen dat een stapeling van regels en administratieve verplichtingen wordt voorkomen. Het gaat om minder regels en meer vertrouwen in de zorgprofessionals.

Het opstellen van een plan om de noodzakelijke kwaliteitsproblemen te realiseren, waarin de rollen van alle partijen goed zijn uitgewerkt en de resultaten meetbaar in beeld komen, vraagt enige tijd. De komende periode zal ik, mede tegen de achtergrond van het pact voor ouderenzorg, overleg voeren met onder andere de cliëntenorganisaties, de beroepsverenigingen, zorgaanbieders, de zorgkantoren, het Zorginstituut, de NZa en de IGJ i.o. om tot een plan te komen. Naast de kwaliteit van de zorg gaat het daarbij ook om de randvoorwaarden, zoals de arbeidsmarkt en innovatie. Daarbij wil ik ook oog hebben voor het feit dat de zorgbehoefte van bewoners niet begint in het verpleeghuis, maar al eerder, als zij nog thuis wonen. Mijn streven is dit plan in het eerste kwartaal van 2018 gereed te hebben en aan de Tweede Kamer te sturen.

Goede besteding van de middelen en bevorderen van kwaliteit

De komende jaren komt er geleidelijk meer geld beschikbaar. Dit geld moet doelmatig worden ingezet voor een betere kwaliteit en niet verloren gaan aan overhead. Meer dan ooit zal intensief worden gestuurd op kwaliteit. Zoals gemeld in mijn brief van 7 december 2017 over het pact voor de ouderenzorg zal ik daarom een benchmark ontwikkelen (Kamerstuk 31 765, nr. 290). Over de ontwikkeling en het gebruik van een benchmark wordt u in het voorjaar van 2018 apart geïnformeerd. Het is belangrijk dat instellingen zelf weten hoe zij presteren. Daarvoor komt vergelijkende kwaliteitsinformatie beschikbaar. Die informatie kan ook worden gebruikt als keuze-informatie voor cliënten en hun naasten. Bij de uitvoering van het kwaliteitskader gaan we stimuleren dat zorgaanbieders leren van hun ervaringen en op basis daarvan de zorg steeds beter maken. Ik zal komen met een verbeterprogramma gericht op de ondersteuning van verpleeghuizen. Het is immers aan de zorgaanbieders om deze normen te gaan halen. Zorgkantoren kopen in aan de hand van het kwaliteitskader en hebben een faciliterende rol, maar ook de verantwoordelijkheid om zorgaanbieders waar nodig extra te prikkelen of zelfs aan te jagen om uitvoering te geven aan het kwaliteitskader. Met de zorgkantoren zal ik in gesprek gaan om de lat voldoende hoog te leggen bij de zorginkoop. Ik zal bovengenoemde kwaliteitsinformatie ook gebruiken bij het monitoren van de voortgang van het verbeterprogramma verpleeghuizen.

Daarnaast houdt de IGJ toezicht op de toepassing van het kwaliteitskader en de NZa op de zorgkantoren als het gaat om hun rol bij de verbetering van de kwaliteit van de verpleeghuiszorg.

Tot slot

Met de Tweede Kamer zie ik uit naar verpleeghuiszorg van goede kwaliteit waaraan alle partijen een goede bijdrage leveren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge