

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1886

Vragen van het lid **Hijink** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *normenkaders voor de intensieve kindzorg* (ingezonden 14 februari 2020).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 2 maart 2020).

Vraag 1, 2

Bent u ervan op de hoogte dat binnen de intensieve kindzorg met verschillende normenkaders voor de toepassing van indicaties wordt gewerkt, waarbij het normenkader Indiceren van de Beroepsvereniging V&VN is geaccordeerd door het Zorginstituut Nederland en de branche zelf en het andere normenkader zonder toetsing en accordering wordt gehanteerd door een aantal thuiszorgorganisaties en minimaal twee grote zorgverzekeraars?<sup>1</sup> Wat vindt u ervan dat een aantal thuiszorgorganisaties werkt volgens een niet gevalideerd normenkader en daarmee afwijkt van het standaard geaccordeerde normenkader binnen die branche? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 1, 2

Aangezien er geen titel wordt genoemd, is het mij niet duidelijk welk document bedoeld zou worden met «het andere normenkader». Zoals aangegeven in eerdere brieven bestaat de beroepsnorm van V&VN voor het indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de thuissituatie uit twee documenten: het Normenkader<sup>2</sup> uit 2014 en het Begrippenkader Indicatieproces uit 2019. Het Normenkader formuleert de eisen bij het indiceren. Het Begrippenkader Indicatieproces behelst in feite een toelichting op een aantal begrippen uit het Normenkader en is bedoeld als ondersteuning van het proces van indiceren. Zowel V&VN, Zorgverzekeraars Nederland als de Branchevereniging Integrale Kindzorg (aanbieders) geven aan dat hun leden/achterban deze V&VN-documenten hanteren. Het Zorginstituut heeft in het document «Verpleegkundige indicatiestelling – een nadere duiding» (d.d. maart 2019) een aantal begrippen verhelderd die een rol spelen bij het vaststellen wat verzekerde zorg is.

<sup>1</sup> <https://www.venvn.nl/thema-s/wijkverpleging/normenkader/>

<sup>2</sup> «Normen voor het indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving».

Aangezien de beroepsnorm op dit moment ruimte laat voor interpretatieverschillen o.a. bij de indicatiestelling voor de kindzorg thuis heb ik met V&VN afgesproken dat de beroepsnorm waar nodig verhelderd zal worden voor de kindzorg thuis. (Zie mijn antwoord op Commissiebrief d.d. 18 februari<sup>3</sup>).

#### Vraag 3

Waarom zijn zorgverzekeraars niet verplicht hun inkoop- en vergoedingenbeleid te baseren op het normenkader dat breed in de sector gedragen wordt en ook door de het Zorginstituut Nederland is gevalideerd?

#### Antwoord 3

Zorgverzekeraars hebben zorgplicht en zijn verplicht zich te houden aan wet- en regelgeving en de bestuurlijke afspraken. Daarbuiten hebben ze vrijheid om beleid te maken. Daarnaast baseren ze hun beleid op de beroepsnorm die breed in de sector gedragen wordt. In dit geval is dat de beroepsnorm van V&VN. Zorgverzekeraars hebben (de toepasselijkheid van) het Normenkader expliciet opgenomen in hun Reglement PGB in de Zvw (onderdeel van hun polisvoorwaarden).

Overigens is het niet zo dat de zorgverzekeraar over de indicatie gaat. De toegang tot de wijkverpleging en het stellen van de indicaties daartoe, is bij uitsluiting voorbehouden aan de beroepsgroep zelf. Zorgverzekeraars geven dat ook aan en bevestigen mij dat zij op de kennis en kunde van zorgverleners vertrouwen.

Kinderverpleegkundigen met een hbo-voorbereiding (niveau 5 en 6) stellen de indicaties. Dit doen zij vanuit de eigen professionaliteit en autonomie, kennis en kunde, volgens het verpleegkundige proces. Daarbij wordt, met een onderbouwing in het zorgplan, een inschatting gemaakt over de hoeveelheid zorg die noodzakelijk is.

De zorgverzekeraar toetst (verplicht) of er sprake is van doelmatige zorg die rechtmatig kan worden vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet. Een besluit van een zorgverzekeraar of het om verpleging en verzorging gaat die in het individuele geval verzekerde zorg is, gaat uit van een gemotiveerde en onderbouwde indicatie van de verpleegkundige in het individuele geval.

#### Vraag 4

In hoeverre houdt de Nza dergelijke ontwikkelingen in de gaten en toetst hier vervolgens op? Is het denkbaar en wenselijk dat de NZa het bestaan van twee verschillende normenkaders laat voortbestaan of zelfs aanmoedigt?

#### Antwoord 4

De NZa gaat niet over het zorginhoudelijke deel van wat goede zorg is. Dat is aan de beroepsgroep. Het stellen van beroepsnormen valt daar ook onder. Het is daarmee dus niet aan de NZa om één of meerdere normenkaders te laten bestaan, aan te moedigen dan wel te ontmoedigen.

#### Vraag 5

Gaat u de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) opdracht geven om in deze situatie te handhaven op kwaliteit van zorg en bent u bereid af te dwingen dat binnen de sector gezamenlijk gewerkt wordt vanuit het normenkader dat gesteund wordt vanuit de branche en dat geaccordeerd is door het Zorginstituut? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 5

Een dergelijke opdracht past niet binnen de bevoegdheden van de NZa. Zoals al eerder gemeld aan uw Kamer (zie mijn antwoord op Commissiebrief d.d. 18 februari<sup>4</sup>) is de afspraak gemaakt dat V&VN de beroepsnorm waar nodig zal verhelderen voor de kindzorg thuis. De aanvullingen of wijzigingen zullen, zoals dat gebruikelijk is bij beroepsnormen, vóór publicatie ter advisering worden voorgelegd aan de betrokken partijen in de kindzorg en wijkverpleging. Uiterlijk 1 mei a.s. zal dit document gepubliceerd worden.

<sup>3</sup> Kamerstuk 34 104, nr. 276

<sup>4</sup> Kamerstuk 34 104, nr. 276