

Vergaderjaar 2016–2017

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 279

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 juli 2017

Vanaf begin 2015 wordt samen met de Patiëntenfederatie Nederland, LOC, V&VN, Verenso, ActiZ, BTN, ZN, het Zorginstituut en de IGZ voortvarend gewerkt aan de acties uit het plan «Waardigheid en Trots: liefdevolle zorg voor onze ouderen». De afgelopen maanden hebben in het teken gestaan van de uitleg over en de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Op 31 mei 2017 heb ik u een brief gestuurd over de juridische en budgettaire consequenties van het kwaliteitskader. Hierbij bied ik u de vijfde voortgangsrapportage «Waardigheid en Trots» aan¹. In deze brief ga ik in op de wijze waarop invulling is gegeven aan de motie-Voortman (Kamerstuk 31 765, nr. 228) en de regionale ontwikkelingen op de arbeidsmarkt.

Sectorbeweging op gang

In de vorige rapportage werd beschreven dat er geen makkelijke en snelle oplossingen bestaan om de kwaliteit van de verpleegzorg te verbeteren. Er is een onomkeerbare beweging in gang gezet, waar de cliënt centraal staat en professionals trots kunnen zijn op hun werk. De beweging heeft tijd nodig om zich stevig te zetten. Het recent vastgestelde kwaliteitskader beschrijft waar goede verpleeghuiszorg aan moet voldoen en biedt de ruimte voor een beweging naar persoonsgerichte en veilige zorg voor kwetsbare mensen. Inmiddels zijn de initiatieven uit het programma een stap verder en zijn er ook nieuwe projecten gestart. Hieronder wordt een aantal ontwikkelingen geschetst.

– Ontwikkelopdrachten sector

Op 13 januari is het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg opgenomen in het wettelijk Register van Zorginstituut Nederland en is daarmee bindend voor de hele sector. In het Kwaliteitskader zijn opdrachten en vereisten

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

geformuleerd. De opdrachten werkt de sector zelf in een daartoe opgerichte stuurgroep met daarin vertegenwoordigers vanuit patiëntenperspectief, professional- en aanbiedersperspectief en verzekeraars verder uit. Het Zorginstituut levert tijdelijk de voorzitter en secretaris van deze stuurgroep. Ook zijn er verschillende vereisten geformuleerd met daarbij behorende tijdslijnen.

Om de implementatie van het Kwaliteitskader te versterken en ondersteunen, werken het Zorginstituut, de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Nederlandse Zorgautoriteit, Zorgverzekeraars Nederland en de zorgkantoren samen met het Ministerie van VWS. Dit om enerzijds de vereisten ook hun beslag te laten krijgen binnen de verschillende taken van deze organisaties, anderzijds om stapeling van eisen en handhaving te voorkomen. Alle partijen benadrukken dat ook voor naleving van de vereisten het primaat bij veldpartijen zelf ligt. Door duidelijkheid te geven over de rol van partijen met betrekking tot kwaliteitskader richting het veld, kunnen zij deze verantwoordelijkheid invullen.

In de periode na uitbrengen van het kwaliteitskader is er reeds intensief gecommuniceerd met het veld. Er zijn bijvoorbeeld 15 informatiebijeenkomsten geweest, 2 bijeenkomsten specifiek voor cliëntenraden, een webinar en is er de meest gestelde vragen / antwoorden op de website van «Waardigheid en Trots» opgenomen. Ook het «Waardigheid en Trots» congres dat op 3 en 4 juli 2017 plaatsvindt, staat voor een groot deel in het teken van het kwaliteitskader.

– Cliëntenraden een sterke gesprekspartner

Sinds de start van het programma neemt de positionering van cliëntenraden een belangrijke plaats in. In 2016 zijn vijf pilots uitgevoerd om meer bondgenootschap te creëren tussen cliëntvertegenwoordiging en de organisatie. De lessen hieruit zijn vertaald in een vervolgaanpak. Vanaf juni 2017 kunnen 25 cliëntenraden met hun organisatie deelnemen aan een vervolgtrajact. In dit traject gaan cliëntenraad, locatie/organisatie management en medewerkers met elkaar in gesprek om de beste condities voor cliënten te creëren. Op 9 oktober 2017 wordt tevens een landelijk congres georganiseerd met het thema «Werk in uitvoering».

– Radicale Vernieuwing in de verpleeghuiszorg

VWS en LOC trekken samen met 34 deelnemende verpleeghuizen nauw op om vernieuwing tot stand te brengen. Doel is om er voor te zorgen dat de verpleeghuiszorg draait om wat van waarde is voor de bewoners, hun naasten en medewerkers. In februari 2017 vond het eerste landelijke congres plaats, waar ruim 200 bezoekers met elkaar hebben uitgewisseld hoe zij de verpleeghuiszorg willen laten aansluiten op de wensen van de (toekomstige) bewoner. Tevens zijn de zorgkantoren van Zilveren Kruis en Zorg en Zekerheid gestart met het traject «Leven zoals je wilt», dat naast de zorg in verpleeghuizen ook de vraag van toekomstige bewoners centraal stelt.

– Ruimte voor Verpleeghuizen

Binnen het onderdeel «Ruimte voor Verpleeghuizen» werken ruim 170 verpleeghuizen met meer dan 700 locaties binnen diverse thema's aan een gezamenlijke verbetering van de zorg. De voortgangsrapportage over «Ruimte voor Verpleeghuizen» is toegevoegd als bijlage aan deze brief². Op dit moment worden verpleeghuizen bij het thema «meten en verant-

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

woorden van kwaliteit» bij het ontwikkelen van kwaliteitsinstrumenten ondersteund, passend bij hun context en hun visie op zorg. De resultaten vormen input voor sectorpartijen voor de selectie van erkende instrumenten voor het meten van cliëntervaringen. Een ander belangrijk thema waar door aanbieders aan gewerkt wordt, is de HACCP. Sinds enkele jaren geven zorgaanbieders in de ouderenzorg aan hinder te ondervinden van wet- en regelgeving op het gebied van de HACCP, welke is uitgewerkt in hygiënecodes. Binnen «Waardigheid en Trots» zijn zorgaanbieders, de NVWA, het Voedingscentrum en VWS gezamenlijk opgetrokken om de ervaren lasten van deze hygiënecodes te verminderen. Dit heeft ervoor gezorgd dat de hygiëncode voor woonvormen is aangepast, waardoor beter kan worden aangesloten bij de wens van cliënten en hun naasten. Daarnaast zorgt de aangepaste hygiëncode ervoor dat de administratieve lasten zijn verdwenen voor woonvormen waarin zelf gekookt wordt. Hierdoor is er meer ruimte ontstaan voor cliënten om in een huiselijke sfeer te eten en meer ruimte voor professionals om op basis van hun deskundigheid zorg te leveren die aansluit bij de wensen van cliënten en hun naasten. De bij dit traject betrokken zorgaanbieders werken nu samen om een toolbox te vullen met instrumenten, zoals een auditlijst en een nieuwe e-learning. Deze instrumenten kunnen zorgorganisaties en professionals helpen om de aangepaste hygiëncode in de dagelijkse praktijk te gebruiken.

– Landelijke kwaliteitskader bijeenkomsten

Naar aanleiding van de implementatie van het kwaliteitskader zijn er zeventien bijeenkomsten georganiseerd bij verpleeghuizen door het hele land. Doelstellingen waren het kader in het werkveld bekend(er) maken, de sector voorlichten en het delen van ervaringen. Er is op deze bijeenkomsten met 1.850 zorgmedewerkers, cliëntenraden en overige betrokkenen over het kwaliteitskader gesproken. De vragen, goede voorbeelden en presentaties zijn op de website van «Waardigheid en Trots» gepubliceerd.

– Waardigheid en Trots congres

Alle recente ontwikkelingen in de verpleeghuiszorg worden op het Waardigheid en Trots congres gepresenteerd op 3 en 4 juli 2017. Er is aandacht voor de drie hoofdlijnen van het programma: het aanspreken van zorgaanbieders die kampen met een urgent kwaliteitsprobleem, normering op basis van de vernieuwende praktijken (het kwaliteitskader, het nieuwe toezichtkader van de IGZ, nieuwe inkoopleidraad, e.d.) en het vormgeven van de vernieuwing.

Middelen voor verpleeghuizen

Het kabinet heeft voor 2017 € 100 miljoen beschikbaar gesteld voor verpleeghuizen waar verbetering van kwaliteit het hardste nodig is. Daarbij gaat het om verpleeghuizen waar grote kwaliteitsproblemen zijn en waar de basisveiligheid moet worden verbeterd. Het proces bij de zorgkantoren is in de afrondende fase. De verwachting is dat de middelen naar ruim 300 verpleeghuizen van ruim 50 aanbieders gaat. De NZa zal voor de zomer het tarief behorende bij de prestatiebeschrijving vaststellen en deze aan de betreffende verpleeghuizen toekennen, zodat de zorgaanbieders de middelen kunnen inzetten.

Wat is bepalend voor kwaliteit?

Tijdens het debat in de Tweede Kamer op 6 juli 2016 over de kwaliteit van de verpleegzorg (Handelingen II 2015/16, nr. 105, item 12) is de motie-

Voortman³ aangenomen om onderzoek te doen naar mogelijke verklaringen voor het verschil in kwaliteit van verpleeghuizen. Het onderzoek moet inzicht bieden in mogelijke verklaringen voor het verschil in kwaliteit. Het onderzoek is uitgevoerd door KPMG en begeleidt door een commissie die bestond uit de leden van de Taskforce Verpleeghuiszorg: PFN, LOC, Verenso, V&VN, ActiZ, BTN, IGZ, ZN, het Zorginstituut en VWS. De onafhankelijke voorzitter van de begeleidingscommissie was mevrouw Dr. Barbara Baarsma, onder meer hoogleraar economie aan de Universiteit van Amsterdam, kroonlid van de SER en directeur bij de Rabobank. Het eindrapport treft u bijgevoegd aan⁴.

De voornaamste conclusie uit het onderzoek is dat het meest bepalende element voor goede ervaren kwaliteit van verpleegzorg leiderschap is. Indien het leiderschap (op de verschillende niveaus) in de organisatie goed is vormgegeven, uit zich dat in:

- handelen naar een heldere visie, gericht op persoonsgerichte, warme en veilige zorg;
- leidinggeven met lef om te denken vanuit de cliënt;
- lange termijn gerichtheid;
- aandacht voor technologie en innovatie;
- focus op een wijkgerichte organisatie en ketenbenadering.

In de relatie tussen ervaren kwaliteit en bedrijfsvoering trekt KPMG de conclusie dat het verband tussen kwaliteit en bedrijfsvoeringgegevens, aantal locaties, overhead en omzet afwezig of beperkt is. Hieruit kan geen «meetlat» voor kwaliteit worden afgeleid.

Ik zal nog met de sector spreken over hoe een follow-up gegeven kan worden aan dit rapport.

Regionale ontwikkelingen rondom arbeidsmarkt

Bij de vierde voortgangsrapportage «Waardigheid en Trots» is ook de aanpak «Deskundig zorgpersoneel» naar de Kamer gestuurd. Daarin is weergegeven dat VWS op verschillende manieren via het arbeidsmarktbeleid de partijen in de zorg ondersteunt bij het anticiperen op de veranderende zorgvraag.

Een integraal en regionaal arbeidsmarktbeleid is één van de pijlers om tot voldoende en goed opgeleid personeel in de intramurale ouderenzorg te komen. Dit is één van de randvoorwaarden om uitvoering te kunnen geven aan het nieuwe Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Als uitwerking daarvan zullen de zorgkantoorregio's worden gestimuleerd om – daar waar dat nog niet van de grond is gekomen – een verkenning te starten naar de regionale arbeidsmarktsituatie. Daarbij zullen ze meenemen op welke manier een betere aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt voor personeel in de ouderenzorg kan bijdragen aan de oplossing van regionale knelpunten. Partijen zullen worden ondersteund om afspraken te maken die recht doen aan de specifieke, regionale context. De afspraken sluiten aan op het ingroeipad dat nodig is voor het kwaliteitskader. Conform de toezegging zijn inmiddels intentieverklaringen getekend voor de zorgkantoorregio's Groningen, Zeeland en Rotterdam. Een aantal andere regio's is gevorderd met de verkenning. In het kwaliteitskader wordt ernaar gestreefd om in iedere zorgkantoorregio tot afspraken te komen over arbeidsmarkt en opleiden, daar waar regionale partijen dat wenselijk vinden. Dit is gericht op het versterken van de intramurale ouderenzorg.

³ Kamerstuk 31 765, nr. 228

⁴ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Eindevaluatie IVZ

InVoorZorg is in 2009 als stimuleringsprogramma gestart om de langdurige zorg meer toekomstbestendig te maken. In totaal hebben 433 organisaties in de langdurige zorg deelgenomen aan het programma «In voor zorg!». Zij hebben zich omgevormd door meer ruimte voor de professionals te creëren, meer technologie in te zetten, ketenzorg te versterken en de bedrijfsvoering te verbeteren. In het eindverslag van het programma treft u tal van voorbeelden hiervan aan⁵. Het programma had drie doelstellingen. De eerste doelstelling was het ondersteunen van zorginstellingen om meer toekomstbestendig te worden door reeds bestaande innovaties in te voeren. De tweede doelstelling betrof het zijn van een kennisplatform door goede voorbeelden en ervaringen uit te wisselen. Dat is gedaan via de website, bijeenkomsten e.d. De derde doelstelling sloeg op het verkleinen van de afstand tussen het veld en de overheid. Uit bijgevoegde eindevaluatie blijkt dat alle doelstellingen zijn gerealiseerd⁶.

Tot slot

Er is de afgelopen tijd met veel verschillende partijen gesproken over de implementatie van het nieuwe kwaliteitskader. Allen zijn nu druk bezig met de uitvoering en implementatie. Door middel van landelijke en regionale bijeenkomsten, analyses en vernieuwing in de sector worden er structurele verbeteringen van de verpleeghuiszorg ingezet. Volgende stappen zijn het blijven stimuleren van het leren en verbeteren en het ondersteunen van de vernieuwing.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn

⁵ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

⁶ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl