

Vergaderjaar 2015–2016

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 215

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 juli 2016

In Nederland kan circa 12% van alle ouderen boven de 75 jaar door fysieke, cognitieve of psychische beperkingen niet meer in hun eigen huis blijven wonen. Samen met hun naasten moeten zij kiezen voor een plaats in een instelling. Dat is een keuze die mensen liever niet willen maken, want kiezen voor een verpleeghuis is kiezen voor de laatste verhuizing, de laatste woonplaats. Deze keuze gaat met verdriet en soms zelfs angst gepaard. De ouderen die voor deze keuze staan zijn kwetsbaar, kampen veelal met meerdere aandoeningen en verliezen geleidelijk de grip op hun leven. Deze laatste woonplaats moet veilig zijn en liefst nabij naasten. Belangrijk voor ouderen is dat de zorgverleners niet alleen vakbekwaam zijn maar zich ook kunnen inleven en tijd en aandacht voor hen hebben. De familie en andere verwanten moeten zich welkom voelen. Met de toename van de zorgvraag, de steeds individuelere wens van de oudere en de ontwikkeling van medische en andere technologie moet de verpleeghuiszorg zich verder ontwikkelen. Recht op een plek waar de kwetsbare oudere in waardigheid zijn leven kan voltooien en waar de zorg veilig is, professioneel zo thuis mogelijk, is een beschavingsnorm voor onze samenleving, nu en morgen.

In deze brief schets ik de voortgang op de drie sporen van het programma «Waardigheid en Trots»:

- Spoor 1: Stimuleren vernieuwing en normen nieuwe praktijk
- Spoor 2: Basisveiligheid op orde
- Spoor 3: Interventie bij aanbieders die niet aan de norm voldoen

Waardigheid en Trots

Met het programma «*Waardigheid en Trots, Liefdevolle zorg voor onze ouderen*» werken alle deelnemende zorginstellingen, professionals, cliëntenraden en aangesloten landelijke partijen – NPCF, LOC, ActiZ, BTN, Verenso, V&VN, ZN, het Zorginstituut, IGZ en VWS – daar hard aan. Gezamenlijk is een hoge ambitie voor de verpleegzorg geformuleerd. Dat

is ook nodig. In recent onderzoek geven naasten van de ouderen in verpleegzorg een rapportcijfer van bijna een 6,8¹. Een ruime voldoende, maar niet genoeg.

Gelukkig is voor de duizenden zorgverleners veel waardering van de bewoners en naasten. Motivaction constateert in haar onderzoek dat professionals trots zijn op hun vak en graag goede zorg willen bieden aan kwetsbare mensen, maar hun werkdruk als hoog ervaren en bezorgd zijn over de kwaliteit die zij in de toekomst kunnen blijven bieden. Deze als hoog ervaren werkdruk wordt herkend door naasten van verpleeghuisbewoners. We moeten ervoor zorgen dat de rapportcijfers (5,8 van mensen zonder ervaring met verpleeghuiszorg en 6,8 van mensen met ervaring) hoger wordt.

Het appèl van «Waardigheid en Trots»² heeft weerklink gevonden. Velen voelen zich aangesproken en hebben zich aangesloten bij het programma. Een voorbeeld is het congres van oktober 2015 waarbij 700 leden van cliëntenraden spraken over hoe zij hun rol sterker kunnen invullen. Dit wordt herhaald in oktober 2016. Een ander voorbeeld is dat ruim 650 locaties, circa 150 instellingen op vele thema's werken aan het worden van best practice. Veel van deze instellingen hebben hun voorstel reeds op de werkvloer in de praktijk gebracht, of staan op het punt dat te doen. In de bijgevoegde *Voortgangsrapportage Ruimte voor verpleeghuizen*³ (juli 2016) blijkt de voortgang. Hier vindt de vernieuwing in het hart van de zorg plaats, en dat is waar het om gaat.



Investering van € 200 mln in verpleegzorg

Dit kabinet heeft vanaf 2016 structureel extra middelen beschikbaar gesteld ter grootte van (oplopend) € 200 miljoen voor een zinvolle vrije tijd voor bewoners in verpleeghuizen en deskundigheidsbevordering van de zorgverleners. Daarnaast is de voorgenomen bezuiniging in het Regeerakkoord van € 500 miljoen op de Wet langdurige zorg (Wlz) geschrapt.

¹ Motivaction, Amsterdam, juni 2016 «Verpleeghuiszorg in Nederland», raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

In mijn brief van 10 februari 2015⁴ maak ik het onderscheid in korte en lange termijn. Dit afgelopen jaar is nog duidelijker geworden dat het realiseren van deze fundamentele omslag een lange adem vraagt. De traditie in de zorg waarbij wordt «*gedacht voor*», in plaats vanuit een integrale aanpak «*gesproken met*» de cliënt is diepgeworteld en lastig te veranderen. Dat geldt ook voor de opleidingen, kennis, richtlijnen en protocollen waarop de zorgverleners hun handelen baseren, de organisaties waarbinnen zij werken en registraties waarmee zij hun werk vastleggen. Ook de IGZ wijst in de verschillende rapportages op de noodzaak van structurele veranderingen. Daarbij moet worden bedacht dat uit het bijgevoegde onderzoek van de Universiteit Maastricht blijkt dat het alleen maar toevoegen van personele capaciteit niet automatisch kwaliteitsverbetering betekent.

Kern programma: drie sporen

Ik zet vol door op «*Waardigheid en Trots*», langs de volgende drie sporen:

- Spoor 1: vanuit de *vernieuwende praktijken de normering* van verpleegzorg ontwikkelen en vastleggen in het kwaliteitskader en personeelsleidraad. Dat zal worden verankerd in het nieuwe Toezichtskader van de IGZ en de inkoop door zorgkantoren.
- Spoor 2: *basisveiligheid op orde*: met de sector heb ik afgesproken met ingang van 2017 de indicatoren over basisveiligheid van alle locaties openbaar te maken.
- Spoor 3: *Interventie bij zorgaanbieders* die niet aan de norm voldoen. Als reactie op het rapport van de IGZ⁵ intensiveren de IGZ, de zorgkantoren en VWS de aanpak op instellingen waar serieuze zorgen over bestaan.

Ik heb in mijn brief «*Waardig leven met zorg*»⁶ aangegeven dat de vernieuwing niet alleen binnen de kwaliteitsprogramma's tot stand moet komen, maar ook wijziging van de uitvoeringspraktijk van de Wlz vergt. Het gaat hierbij onder meer om experimenteren met persoonsvolgende bekostiging van verpleeghuiszorg in de regio Zuid-Limburg en gehandicaptenzorg in Rotterdam. Ten slotte heb ik mijn voornemens om tot een sectorbrede aanpak te komen van administratieve lasten onlangs aan uw Kamer gestuurd⁷.

Spoor 1: nieuwe praktijk als norm⁸, de eerste resultaten zijn er

Naast het stellen van de ondergrens in het hier en nu, gaat het bij de verpleegzorg van morgen om een fundamentele verschuiving van perspectief. Deze is beschreven in het document «*Ouderen in zorghuizen: broze mensen en leefplezier*»⁹. Onderstaand schema vat de ambitie samen.

⁴ Kamerstuk 31 765, nr. 124.

⁵ Eindrapportage Toezicht IGZ op 150 verpleegzorginstellingen, juni 2016.

⁶ Kamerstuk 34 104, nr. 105.

⁷ Kamerstuk 29 515, nr. 388.

⁸ Motie Potter/Van Dijk, Kamerstuk 31 765, nr. 176.

⁹ Gevoegd bij Kamerstuk 31 765, nr. 171.



Hiervoor is een omslag van iedereen noodzakelijk. Van de professionele zorgverleners, de inkopers en de toezichthouders. De opgave is misschien wel het grootst voor de bestuurders van verpleeghuizen. Zij zijn de motor achter en verantwoordelijk voor de kwaliteit. Het vraagt om anders besturen, anders organiseren, omgaan met onzekerheid, zorgen voor een veilige cultuur waarin geleerd kan worden en het steunen en ruimte geven aan medewerkers. Deze omslag krijgt vorm door:

- *Nieuwe normering passend bij nieuwe verpleegzorg*: Het nieuwe normatieve kwaliteitskader (1 oktober 2016) en de «Leidraad verantwoorde personeelsamenstelling» (1 oktober 2016). Deze laatste wordt momenteel via acht praktijktoetsen onderbouwd. En in de nieuwe toezichtsvisie van de IGZ «Zo houdt de inspectie de komende jaren toezicht op de verpleeg(huis)zorg» (bijgevoegd) vormt deze nieuwe houding de basis.
- *Zicht op personeel en kwaliteit*: Op verzoek van VWS heeft de Universiteit Maastricht een review gedaan naar alle bekende, wetenschappelijke studies over de relatie tussen de inzet van personeel en de kwaliteit van zorg of kwaliteit van leven (bij deze brief gevoegd¹⁰). Daarnaast onderzoekt KiWa op verzoek van VWS de huidige personele samenstelling in de verpleeghuizen alsmede de situatie omtrent opleiden en deskundigheidsbevordering. Het gaat daarbij om het verkrijgen van een kwalitatief en kwantitatief beeld van de stand van zaken op dit moment (eerste resultaten najaar 2016).
- *Opleidingen en zinvolle vrije tijd*: Het kabinet investeert in zinvolle vrije tijd voor ouderen en deskundigheidsbevordering van de professionals. De cliëntenraden, verpleegkundig adviesraden en de ondernemingsraden hebben hierbij instemmingsrecht. Hiermee hebben zij daadwerkelijk invloed op wat de werkvloer nodig heeft om goede zorg te leveren.
- *Vernieuwing op de werkvloer*: Op initiatief van de V&VN start in september 2016 de zogenaamde ParticipatieKliniek. Dit is een innovatieve werkvorm waarbij verpleegkundigen en verzorgenden ervaren wat het is om cliënt te zijn. Zij worden geïnspireerd om na te gaan welke stap zij kunnen zetten om de zorg morgen leuker, mooier, beter en veiliger te maken.
- *Maatschappelijk debat*: Door de praktijk en de dilemma's van de verpleegzorg te bespreken, ontstaat kennis van en begrip voor ouderenzorg in de samenleving. Het onderzoek van Motivaction geeft aangrijpingspunten.
- In de bijgevoegde Voortgangsrapportage *Ruimte voor verpleeghuizen*¹¹ (juli 2016) is aangegeven hoe de deelnemende zorgverleners de vernieuwing vormgeven. Dit onderdeel wordt uitgebreid. Na een open uitnodiging hebben ongeveer 30 nieuwe verpleeghuizen voorstellen gedaan om ook deel te nemen. Op 4 juli 2016 vindt er wederom een landelijk congres plaats, waarin de reeds deelnemende verpleeghuizen hun resultaten aan de sector presenteren. De voorstellen van de 30 nieuwe verpleeghuizen worden op die dag wederom door de cliënten en zorgpersoneel zelf beoordeeld.

¹⁰ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

¹¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Spoor 2: Basisveiligheid op orde: Vertrouwen in veilige zorg

Veilige zorg is een groot goed. Zicht daarop is voor bewoners en naasten belangrijk. Daarnaast is kennis over basisveiligheid nodig om continu te leren van de eigen prestaties en prestaties van anderen. Daarom is met alle partijen van de Taskforce vooruitlopend op het nieuwe kwaliteitskader afgesproken reeds met ingang van 2017 de basisveiligheid op locatie-niveau transparant te maken. Het gaat bij veilige zorg om:

- Tegengaan van onnodige vrijheid beperkende maatregelen
- Geborgd hebben van zorginhoudelijke thema's: medicatieveiligheid, onnodig psychofarmaca gebruik naar nul, voorkomen decubitus, goede mondzorg, infectiepreventie, bestrijden van antibiotica resistentie, veiligheid hulpmiddelen, brandveiligheid, gebruik actuele ontruimingsplannen
- Persoonsgerichte zorg met en door de ogen van bewoner en verwanten door systematisch gebruik van het zorgleefplan
- Sturen op systeem van kwaliteit en veiligheid: Melding Incident met Cliënt, coördinatie van zorg op de werkvloer, in- en exclusiecriteria, klachtensysteem
- Inzetten van deskundig en bekwaam personeel

Deze elementen maken onderdeel uit van het kwaliteitskader dat 1 oktober a.s. door partijen wordt ingediend bij het Zorginstituut. Deze gegevens worden met ingang van 2017 openbaar gemaakt op www.kiesbeter.nl en www.zorgkaartnederland.nl. Daarnaast rapporteert de IGZ in het najaar over de ernstige calamiteiten in de verpleeghuizen. Ook deze informatie biedt de sector de gelegenheid om zich verder te verbeteren.

Spoor 3: Interventie bij instellingen die niet aan de norm voldoen

In februari 2015 heb ik aangekondigd dat er meer en scherper toezicht ingezet zou worden bij verpleeghuizen die onder de maat presteren. De IGZ heeft dit bij 150 instellingen ter hand genomen. Bijgevoegd is de *«Eindrapportage toezicht IGZ op 150 verpleegzorginstellingen: Bij een derde blijft de inspectie intensief toezicht houden»*¹². De IGZ stelt vast dat het toezicht (periode 1 januari t/m 15 maart 2016) op 82^{Bij 19 instellingen}¹³ zorgaanbieders kon worden afgesloten. De IGZ constateert ook dat bij 38 zorgaanbieders vervolgtoezicht nodig is, omdat zij moeite hebben om kwaliteitsverbeteringen die passend zijn bij de complexiteit van de zorgvraag in te zetten en vast te houden. Bij 11 zorgaanbieders heeft de IGZ serieuze zorgen over de verbetercapaciteit. De IGZ concludeert in haar rapport dat intensivering van het toezicht bij 11 instellingen nodig is. De situatie daar vind ik onacceptabel. Vanuit het belang van de bewoners acht ik het noodzakelijk dat daar direct wordt ingegrepen om de zorg voor deze ouderen direct duurzaam te verbeteren. Daartoe neem ik de volgende maatregelen:

1. *Directe interventie*: Zo spoedig mogelijk wordt een interventieteam opgericht. Dit team bestaande uit zorgkantoren, NZa, VWS in samenwerking met de IGZ bereidt maatregelen voor die worden ingezet als de basisveiligheid niet op orde komt. Daarbij worden ingrijpende maatregelen, zoals vervanging van teamleiding, veranderen van teamsamenstelling, aantrekken van specialistische verpleegkundigen, aanpassing in het bestuur/management, opnamestop (inclusief financiële vertaling) en sluiting, niet geschuwd. De betrokken instelling kan een beroep doen op het ondersteuningsprogramma in «Waardigheid en Trots».

¹² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl
¹³ Bij 19 instellingen¹³ volgt nog een eindverslag.

2. *Grote steden problematiek*: Samen met de zorgkantoren, gemeenten en leden van de Taskforce wordt een regionale aanpak ontwikkeld, waarbij de aanpak zoals deze in Amsterdam reeds plaatsvindt als voorbeeld dient. Hierbij wordt samengewerkt door zorgaanbieders, zorgkantoren, gemeenten en landelijke partijen. Gestart wordt met Rotterdam, Den Haag en Utrecht. Dit is aanvullend op de reeds door VWS mogelijk gemaakte ondersteuningsaanpak waarop ca. 50 zorgaanbieders al een beroep hebben gedaan.
3. *Permanent toezicht handhaven*: De inspectie heeft aangegeven het intensieve toezicht op de betreffende zorgaanbieders te handhaven. Ik heb de IGZ gevraagd mij zo spoedig mogelijk te rapporteren of de geuite zorgen zijn weggenomen.

Ik zal uw Kamer hierover na het reces nader informeren.

Derde voortgangsrapportage Waardigheid en Trots

Voor de uitvoering van «Waardigheid en Trots» hebben de NPCF, LOC, V&VN, Verenso, Actiz, BTN, ZN, het Zorginstituut, de IGZ en VWS de handen in één geslagen in de Taskforce Verpleegzorg. De Taskforce ziet de uitvoering en verdere ontwikkeling van het programma als gezamenlijke verantwoordelijkheid. Bij deze brief bied ik u namens de Taskforce de derde voortgangsrapportage aan van het plan «Waardigheid en Trots».¹⁴ Hierin blijkt dat op meerdere onderdelen resultaten zijn geboekt. Ook hebben de leden van de Taskforce geconstateerd dat op enkele onderdelen actualisering wenselijk is.

Bijgevoegde rapporten

In de voortgangsrapportage wordt ook ingegaan op de rapporten en onderwerpen die hiervoor zijn genoemd, zijnde:

- «*Eindrapportage toezicht IGZ op 150 verpleegzorginstellingen*», het rapport van de IGZ over haar toezicht 150 hoogrisico instellingen¹⁵.
- «*Toezichtvisie ouderenzorg*», waarin de IGZ ingaat op de wijze waarop zij het toezicht verder wil ontwikkelen¹⁶.
- het belevingsonderzoek «*Verpleeghuizing in Nederland*» uitgevoerd door Motivaction, waarin is onderzocht hoe Nederlands met en zonder ervaring met de verpleegzorg, professionals en bestuurders de verpleegzorg ervaren¹⁷.
- «*Meer is niet per se beter*», De relatie tussen personele inzet en de kwaliteit van zorg in de verpleeghuizen, van de Universiteit Maastricht¹⁸.
- «*Voortgangsrapportage Ruimte voor verpleeghuizen*» waarin de voortgang is aangegeven van de verpleeghuizen die de ruimte hebben gekregen om best practice te worden¹⁹.
- Consultatieversie Kwaliteitskader, juni 2016²⁰.

Tot slot

De verpleegzorg is in verandering. Met het programma «Waardigheid en Trots» wil ik de vernieuwing en stimuleren vanuit de vernieuwing normen

¹⁴ De eerste voortgangsrapportage is op 26 juni 2015 aan de Tweede Kamer gestuurd. (Kamerstuk 31 765, nr. 147). Op 18 februari 2016 is de tweede voortgangsrapportage aan de kamer gestuurd. (Kamerstuk 31 765, nr. 194)

¹⁵ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

¹⁶ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

¹⁷ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

¹⁸ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

¹⁹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

²⁰ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

afleiden. Tegelijkertijd heb ik een aanpak geformuleerd om bij zorgaanbieders die onder de maat presteren, te interveniëren. Ik zal uw Kamer hierover na het reces nader informeren.

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