

T.a.v. Lea Bouwmeester

Per e-mail: info@leabouwmeester.nl

Onderwerp:
Kwaliteitskader voor kwetsbare ouderen

Kenmerk:
20210323/DS/BB

Datum:
23 maart 2023

Geachte mevrouw Bouwmeester, beste Lea,

De afgelopen maanden is gezamenlijk hard gewerkt om te komen tot een nieuw “kwaliteitskader voor kwetsbare ouderen”. Dit heeft geresulteerd in het opleveren van het ‘Generiek kompas Samenwerken aan kwaliteit van bestaan. Thuis, in de wijk en in verpleeghuis.’

Als nauw betrokken partijen in de gezondheidszorg hebben wij constructief bijgedragen aan de totstandkoming van het nieuwe kader. Het nieuwe kwaliteitskader laat een richting en toekomstvisie zien die wij kunnen onderschrijven. De ontwikkelagenda omvat de goede onderwerpen, waar wij in de uitwerking aan willen bijdragen. Toch hebben wij zorgen en constateren wij een aantal onoverkomelijke punten, die voor ons aanleiding zijn om momenteel een ‘komma’ te zetten in plaats van een handtekening.

Kwaliteit komt tot stand in de driehoek tussen zorgprofessional, client en zijn/haar naaste. Ook informele hulp is hiervan een onderdeel. Een kwaliteitskader beschrijft wat de cliënt mag verwachten van goede en passende zorg en behandeling, waar cliënten en naasten op kunnen rekenen en hoe dat wordt gerealiseerd. Deze afspraken zijn zeker belangrijk gezien de maatschappelijke ontwikkeling die vraagt dat mensen steeds langer thuis blijven wonen. Daarbij is startpunt de vraag van de client (en zijn naaste) en wat de client nodig heeft voor zijn/haar kwaliteit van leven.

Een kwaliteitskader beschrijft ook de randvoorwaarden waarbinnen deze zorg, behandeling en ondersteuning wordt geleverd. Daarin wordt duidelijk hoe zorgprofessionals bijdragen aan kwaliteit van leven van de cliënt.

Leren en ontwikkelen van zorgprofessionals in het primaire zorg- en behandelproces is daarin de belangrijkste factor. Tot slot wordt in een kwaliteitskader beschreven hoe de kwaliteit van zorg en behandeling en daarmee de kwaliteit van leven transparant wordt gemaakt binnen onze samenleving, zodat deze kan worden gezien in de maatschappelijke context.

Op dit moment zijn bovenstaande onderwerpen nog onvoldoende uitgewerkt. Het laten vervallen van de huidige kwaliteitskader verpleeghuiszorg en het kwaliteitskader wijkverpleging per 1 januari 2024 vinden wij om deze reden niet verantwoord. Zeker niet gezien het feit dat we steeds meer signalen krijgen van cliënten dat het niet lukt om passende zorg te krijgen en mantelzorgers die overbelast zijn of raken en onvoldoende worden ondersteund. We zien een routing voor ons waarbij we de komende maanden tot oktober gebruiken om de ontwikkelagenda uit te werken, een impactanalyse uit te voeren en vervolgens het uitgewerkte kader gezamenlijk in te dienen bij het zorginstituut. Daarmee bieden we de noodzakelijke duidelijkheid aan cliënten, naasten en professionals.

Wij vinden dat de borging van de opgebouwde kwaliteit in de verpleeg(huis)zorg, en de ingezette ontwikkeling in de wijkverpleging behouden moet blijven tot we gezamenlijk hebben besloten wat het nieuwe kwaliteitsbeeld moet zijn. In de bouwstenen wordt niet concreet wat het kwaliteitsbeeld is of moet worden. Wij lichten dit hieronder meer concreet toe.

Zorg in het kwaliteitskader voor duidelijkheid voor cliënten, naasten en zorgprofessionals

Waar kunnen cliënten en naasten wél op rekenen? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de deskundigheidsmix, concrete afspraken over bereikbaarheid of toegankelijkheid van de zorg, de inzet van deskundige zorgverleners en vrijwilligers in verpleeghuizen en daarbuiten. De huidige ontwikkelagenda omvat deze onderwerpen maar nu is dat nog niet uitgewerkt. Daarmee geeft deze te weinig houvast voor cliënten.

Ook professionals zijn geholpen met een kader dat duidelijkheid biedt: welke randvoorwaarden voor de zorg, behandeling en ondersteuning moeten gewaarborgd zijn om daadwerkelijk bij te kunnen dragen aan de kwaliteit van leven van aan cliënten? Hierbij denken we aan concrete afspraken over inspraak en professionele autonomie en de mogelijkheid om te leren en te ontwikkelen. Inzicht – zowel kwantitatief als kwalitatief – in kwaliteit van zorg en behandeling biedt zorgprofessionals houvast om hierover met de organisatie heldere afspraken te maken en constructief over in gesprek te blijven.

Transparantie is een voorwaarde om de ouderenzorg in de maatschappelijke context te plaatsen

In verband met de grote ruimte die het kompas biedt, hebben wij herhaaldelijk gepleit om landelijk en eenduidig de beoogde ontwikkeling te monitoren. Hieronder vallen de noodzakelijke ontwikkeling op verbeteren van proactieve zorgplanning, de verbinding tussen formele zorg/informele zorg, inzicht in zorginhoudelijke ontwikkelingen bijv. als gevolg van de toenemende zorgzwaarte (indicatoren), en de uitkomsten in termen van kwaliteit van leven (PROM) en ook de cliëntervaringen (PREM). Hiervoor is het belangrijk om informatie eenduidig te meten en transparant te maken. Dit draagt bij aan de informatie die cliënten hebben om een keuze voor zorg en behandeling te maken, maar het sluit ook aan bij de uitgangspunten dat ouderenzorg plaatsvindt in een maatschappelijke context, waarin we als samenleving in de toekomst ook keuzes zullen moeten maken. Deze informatie helpt hierbij.

Kies voor een overlegstructuur die de moeilijke besluitvorming ondersteunt

Het kompas is onder grote tijdsdruk opgesteld, met een creatieve invulling van de governance. Dit heeft geleid tot mooie gesprekken en vergezichten. De structuur maakt het leveren van input en bijdragen aan het eindresultaat echter ook complex. Van een evenwichtige vertegenwoordiging van perspectieven is ons inziens geen sprake. Voor de doorontwikkeling vinden wij het belangrijk dat er een andere governancestructuur wordt ingericht, zodat recht gedaan wordt aan de complexiteit van de besluitvorming, de relevante perspectieven geborgd zijn en de hoeveelheid tijd realistisch is.

Wij komen na zorgvuldige weging en in overleg met onze leden tot het besluit om het kompas op dit moment niet mede in te dienen. De huidige kaders kunnen wat ons betreft nog niet komen te vervallen. Als alternatief stellen we voor om de komende maanden tot oktober gebruiken om de ontwikkelagenda uit te werken, een impactanalyse uit te voeren en vervolgens het uitgewerkte kader gezamenlijk in te dienen bij het zorginstituut. Graag dragen wij hieraan bij, zodat wij een beter uitgewerkte versie in de toekomst wel kunnen onderschrijven.

Met vriendelijke groet,

Bianca Buurman
Voorzitter V&VN

Jacqueline de Groot
Voorzitter VerenSo

Dianda Veldman
Directeur/bestuurder Patiëntenfederatie

Cc: Sjaak Wijma, voorzitter RvB Zinl,

Per e-mail: swijma@zinl.nl