

Vergaderjaar 2007–2008

24 170

Gehandicaptenbeleid

Nr. 83

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 maart 2008

Met deze brief stuur ik u het verbeterplan kwaliteit gehandicaptenzorg zoals ik dat heb toegezegd in het algemeen overleg met uw Kamer op 12 december 2007 (24 170, nr. 80h).

Het verbeterplan is tot stand gekomen in samenwerking met de CG raad, LFB, platform VG, VGN, V&VN, NVAVG en NIP-NVO¹. Deze samenwerking heeft geleid tot eensgezindheid over de prioriteiten om de gehandicaptenzorg een flinke kwaliteitsimpuls te geven.

Met dit plan wil ik samen met de sector laten zien dat het ons menens is om werk te maken van kwaliteit van leven voor de cliënt in de gehandicaptenzorg. Het plan is nadrukkelijk bedoeld als een extra inspanning, bovenop de al in gang gezette activiteiten. De thema's in deze brief zijn de prioriteiten op dit moment, uit te voeren in 2008 en 2009. Deze zijn verwoord in een drietal ambities:

- 1. Iedere cliënt heeft eind 2008 een ondersteuningsplan. Dit ondersteuningsplan zal in goed overleg tussen cliënt en zorgaanbieder tot stand komen, in 2008 moet dit voor 80% van de cliënten zijn gegarandeerd, in 2009 voor 100% van de cliënten.*
- 2. Dekennis en de professionaliteit van medewerkers moet worden vergroot. Hiertoe zullen zorgaanbieders aantoonbare inspanningen leveren om het kennisniveau van medewerkers te verbeteren. Medewerkers zullen de instrumenten voor handen hebben om alle elementen uit het kwaliteitskader in de praktijk toe te kunnen passen.*
- 3. Seksueel misbruik is niet acceptabel. Ieder incident van misbruik is er één teveel. We doen er alles aan om het te voorkomen en streven naar volledige uitbanning.*

In het vervolg van deze brief geef ik eerst een kort overzicht van wat al in gang is gezet. Daarna ga ik uitvoeriger in op de wijze waarop de gehandicaptenzorg aan deze ambities concreet uitvoering wil gaan geven en waar de prioriteiten liggen.

¹ Chronisch zieken en Gehandicapten Raad, LFB: belangenorganisatie door en voor mensen met een verstandelijke beperking, VG belang is netwerk van organisaties van mensen met verstandelijke beperkingen en hun ouders/vertegenwoordigers, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland, Nederlandse vereniging van Artsen voor verstandelijk gehandicapten, Nederlands Instituut voor Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

WAT IS ER AL IN GANG GEZET?

De gehandicaptensector heeft de afgelopen periode al belangrijke stappen gezet gericht op kwaliteitsverbetering. Daardoor is er een vruchtbare bodem voor onze gezamenlijke ambities. Tegelijkertijd zijn we er nog niet en wil de sector snel én gericht voortmaken met haar inspanningen. Deze activiteiten passen in het beleid zoals ik dat samen met de minister in de brief «Koers op Kwaliteit» (Tweede Kamer, vergaderjaar 2006–2007, 29 439, nr. 98) heb neergezet. Onze ambitie is veilige zorg op kwalitatief hoog niveau, klantgericht, met voldoende keuzemogelijkheden en met duidelijke rechten en plichten voor iedereen. De focus ligt hierin op zichtbare kwaliteit en dus transparantie, vanzelfsprekende veiligheid en natuurlijke cliëntgerichtheid.

De sector heeft afspraken gemaakt wat de kwaliteit in de gehandicaptenzorg is en dit vastgelegd in het visiedocument Kwaliteitskader gehandicaptenzorg (maart 2007). De visie richt zich op kwaliteit van zorg en ondersteuning die bijdraagt aan kwaliteit van leven. Cliënten, verzekeraars, zorgaanbieders, professionals en de Inspectie voor de Gezondheidszorg committeren zich aan deze visie op kwaliteit en werken deze uit in concrete indicatoren. In 2008 test de sector deze indicatoren voor verantwoorde zorg in een pilot. De uitkomsten hiervan verwachten we in de zomer. Ik verwacht dat de sector in 2009 kan starten met de verdere implementatie. Dit betekent dat gehandicaptenzorginstellingen hun kwaliteit van zorg gaan meten aan de hand van deze indicatoren.

De ambities van deze brief, zoals gebruik van het ondersteuningsplan, de zeggenschap van de cliënt en de veiligheid van de cliënt, zijn belangrijke uitgangswaarden van deze indicatoren. Als bijlage treft u ter informatie zowel het visiedocument als de set indicatoren aan zoals die in de pilot gebruikt wordt.¹

Preventie van seksueel misbruik is bij de start van Zorg voor Beter (ZvB) meegenomen in een verbetertraject². De eerste groep instellingen heeft in het najaar van 2007 het verbetertraject afgerond. Bewustwording én het bespreekbaar maken van het onderwerp seksueel misbruik bij medewerkers en cliënten en gewoon praten over seksualiteit zijn daarbij belangrijke elementen. Cliënten durven hierdoor over hun eigen seksualiteit te praten, grenzen aan te geven en misstanden aan te kaarten. Met deze aanpak gaan we verder. Het aanbod van Zorg voor Beter aan de instellingen wordt uitgebreid door verbetertrajecten voor grotere groepen instellingen open te stellen.

Het aantrekken en behouden van voldoende personeel is in eerste instantie een verantwoordelijkheid van de zorginstellingen zelf. De dreigende tekorten overstijgen echter de oplossingsmogelijkheden van de individuele instellingen en op sommige punten ook die van de sociale partners. Dit betekent dat de minister en ik hierin samen met de branches moeten optrekken. Met de arbeidsmarktbrief (Tweede Kamer, vergaderjaar 2007–2008, 29 282, nr. 46) van de minister en mij zijn de lijnen van ons beleid voor de komende jaren neergelegd. De uitdaging is nu om hier samen met alle zorgsectoren invulling aan te geven. Naast aandacht voor instroom en behoud van personeel maakt ook het vergroten van de kwaliteit en professionaliteit onderdeel uit van mijn beleid. De primaire verantwoordelijkheid voor arbeidsmarktbeleid en de werving van nieuwe mensen ligt bij het veld. De rol van VWS is ondersteunend en faciliterend. Ik verwacht dan ook dat de branches het initiatief nemen om met concrete plannen te komen voor instroom en behoud van personeel. Ik zal me op bestuurlijk niveau inspannen om samen met OCW verbetering te brengen in de aansluiting tussen onderwijs en beroepspraktijk.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

² In een verbetertraject werken verbeterteams uit zorginstellingen aan de verbetering van een bepaald thema met hulp van de doorbraakmethode. Hierbij wordt aan de hand van goede -evidence based- voorbeelden een verbeterplan opgesteld aansluitend bij de lokale situatie.

Met het veiligheidsplan (Tweede Kamer, vergaderjaar 2007–2008, 28 439, nr. 22) dat de sector mij op 22 november 2007 heeft aangeboden, erkent de sector dat er inspanningen moet worden geleverd om de veiligheid van de cliënten te vergroten en te garanderen. Het standpunt dat tijdens het congres «Veilige zorg, ieders zorg» is uitgesproken, *veilige zorg moet voor iedereen vanzelfsprekend zijn*, is door de sector overgenomen. De omstandigheden van de cliënten in de gehandicaptenzorg zijn complex. Elke situatie vraagt opnieuw om een afweging tussen vrijheid en veiligheid. Daarbinnen heeft iedereen de plicht om ondertussen wel de grootst mogelijke veiligheid na te streven. In het veiligheidsplan van de gehandicaptenzorg legt de sector zichzelf die plicht duidelijk op. Het plan levert bouwstenen voor deze brief.

AMBITIES VOOR 2008 – 2009

1. De cliënt als uitgangspunt: ondersteuningsplan en zeggenschap

Een goede kwaliteit van de zorg en ondersteuning draagt in belangrijke mate bij aan de kwaliteit van leven bij mensen die hier hun hele leven afhankelijk van zijn. Elke cliënt is anders en brengt zijn eigen hulpvraag en wensen mee. Het is dan ook een continu zoeken van zorgverlener, samen met de cliënt, hoe de kwaliteit van leven zo goed mogelijk bevordert kan worden. In deze zoektocht moet er evenwicht zijn tussen de wensen van de cliënt en de professionele verantwoordelijkheid van de zorgverlener. Het hebben van zeggenschap over de zorg en ondersteuning die je als cliënt krijgt, is van invloed op de ervaren kwaliteit van leven. Alle gesprekspartners in de gehandicaptenzorg zijn dan ook unaniem van mening dat het verbeteren van het samenspel tussen cliënt en zorgaanbieder in de totstandkoming van het ondersteuningsplan (ook wel zorgplan genoemd) de hoogste prioriteit heeft. De gezamenlijke ambitie van VWS en de sector is dat uiterlijk 2008 iedere cliënt een ondersteuningsplan heeft gekregen. Dit ondersteuningsplan moet in goed overleg tussen cliënt en zorgaanbieder tot stand komen. In 2008 moet dit voor 80% van de cliënten zijn gegarandeerd, in 2009 voor 100% van de cliënten.

Concreet betekent dit dat het verbetertraject implementatie ondersteuningsplan (ZvB) wordt uitgebreid zodat meer organisaties kunnen mee doen. De cliëntenorganisaties zullen samen met VGN het belang van het werken met een ondersteuningsplan bij zorgaanbieders onder de aandacht brengen, bijvoorbeeld door het organiseren van informatiebijeenkomsten. Bij de meting van de kwaliteitsindicatoren in 2009 zal duidelijk worden of we deze ambities hebben gehaald.

Tegelijkertijd zal ik middels een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) op grond van de Kwaliteitswet zorginstellingen het in samenspraak met de cliënt tot stand te brengen van het ondersteuningsplan wettelijk verplichten. Deze AMvB versterkt de positie van de cliënt bij het opstellen van een ondersteuningsplan.

2. Professionaliteit van de medewerkers

In de dialoog tussen de cliënt en de professionals wordt de zorg en ondersteuning aan cliënten concreet ingevuld. De wensen van de cliënt worden geformuleerd in een concrete ondersteuningsvraag. Op basis hiervan worden doelen en afspraken vastgelegd in het ondersteuningsplan. In de zorg en ondersteuning voor mensen met beperkingen is het altijd zoeken naar een evenwicht tussen zorg en ondersteuning.

Dat de zorg en ondersteuningsvraag door de jaren heen verandert, is zeker. Dit vraagt om aanpassingen in houding en handelen van zorgverleners. Dit vraagt continu aandacht voor de aansluiting tussen opleiding en

beroepspraktijk én bijscholing van zittende medewerkers. Het IGZ-rapport «Verantwoorde zorg voor gehandicapten onder druk» concludeerde dat de kwantitatieve en kwalitatieve inzet van medewerkers sterk onder druk staat. Omdat de relatie tussen cliënt en professional van grote waarde is voor de kwaliteit van leven wil ik hier samen met de sector in investeren. De kennis en professionaliteit van medewerkers moet worden vergroot. Hiertoe willen zorgaanbieders aantoonbare inspanningen leveren om het kennisniveau van medewerkers te verbeteren. Medewerkers moeten de instrumenten voor handen hebben om alle elementen uit het kwaliteitskader in de praktijk toe te kunnen passen.

Met de arbeidsmarktbrief van de minister en mij «Werken aan de zorg» (TK 2007–2008, 29 282, nr. 46) zijn onze beleidslijnen en voornemens over de arbeidsmarkt neergelegd. Ik ben nu in gesprek met de branches, waaronder VGN, hoe de voornemens uit deze brief verder vorm te geven. Ik verwacht hiertoe ook concrete voorstellen vanuit de branches zoals het werken aan behoud van medewerkers, en het investeren in bij- en nascholing.

Een tweede concrete stap is de volgende. De sector is op dit moment bezig met de implementatie van het Kwaliteitskader gehandicaptenzorg: een set kwaliteitsindicatoren die de kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven van cliënten transparant zullen maken. Om deze indicatoren op de werkvloer in de praktijk te kunnen brengen, zijn op dit moment niet alle instrumenten, zoals richtlijnen en handreikingen, beschikbaar. Welke instrumenten worden gemist, wordt nu door de beroepsorganisaties geïnventariseerd. Deze inventarisatie zal leiden tot een ontwikkelprogramma binnen Zorg voor Beter waarbinnen cliënten, beroepsorganisaties en brancheorganisaties samen handreikingen en richtlijnen voor de gehandicaptenzorg ontwikkelen. Implementatie van al bestaande en nog te ontwikkelen handreikingen en richtlijnen kan vervolgens onder andere via Zorg voor Beter gebeuren.

3. Preventie seksueel misbruik

Zoals in het plan «veilige zorg» is verwoord, is ook voor de cliënten in de gehandicaptenzorg het uitgangspunt dat de geleverde zorg die ze ontvangen veilig is. Mensen met een beperking zijn extra kwetsbaar, bijvoorbeeld voor seksuele intimidatie en machtsmisbruik. Seksueel misbruik is niet acceptabel. Ieder incident van misbruik is er één teveel. We doen er alles aan om het te voorkomen en streven naar volledige uitbanning. Samen met de sector beschouw ik preventie van seksueel misbruik als prioriteit binnen de acties op het terrein van veiligheid.

De concrete maatregelen omvatten een aantal activiteiten. Samen met de sector zal er prevalentieonderzoek naar seksueel misbruik worden opgestart. Over vormgeving hiervan zijn de sector en ik in overleg. Daarnaast gaan we voort met preventie van seksueel misbruik middels het programma Zorg voor Beter en is de mogelijkheid voor instellingen om deel te nemen aan het verbetertraject hierover uitgebreid. De aanwezigheid van een ondersteuningsplan kan hierin ondersteunend werken. Het draagt bij aan het bespreekbaar maken van het thema seksualiteit tussen zorgaanbieder en cliënt.

De IGZ voert een actief beleid omtrent het melden van seksueel misbruik. Met de circulaire «seksueel misbruik» van 22 november 2007 stelt de IGZ dat alle incidenten van seksueel misbruik gemeld moeten worden bij de IGZ. De IGZ vervolgt alle meldingen.

Als vierde belangrijke stap richt ik me op het vergroten van weerbaarheid

van cliënten, zoals al eerder in deze brief genoemd. Een plan van aanpak hoe de weerbaarheid van cliënten te vergroten zal gemaakt worden door de cliëntenorganisaties in samenwerking met VGN. Dit plan van aanpak zal aansluiten bij de verbetertrajecten uit Zorg voor Beter.

Daarnaast ga ik in gesprek met de minister van Binnenlandse zaken en Koninkrijksrelaties. Het doel is tweeledig: dat de politie aangifte van seksueel misbruik door mensen met een beperking als een volwaardige aangifte beschouwt en dat het horen van mensen met een verstandelijke beperking gebeurt door getrainde mensen die de reactie van betrokkene op een juiste manier kunnen inschatten.

Uw Kamer heeft mij gevraagd u verder te informeren over het beleid rondom preventie van seksueel misbruik en de wijze waarop de instellingen hiermee omgaan. In mijn brief van mei 2008 zal ik u verder over de voortgang informeren.

OVERIGE TOEZEGGINGEN

In ons algemeen overleg over gehandicaptenzorg van 12 december heb ik u nog een tweetal andere toezeggingen gedaan.

Vervolg toezicht IGZ Op basis van de bevindingen zoals gerapporteerd in het rapport «Verantwoorde zorg voor gehandicapten onder druk» heeft de Inspectie de betrokken instellingen gevraagd verbeterplannen op te stellen. Een deel van deze verbeterplannen is opgesteld en geïmplementeerd in 2006 en begin 2007. De Inspectie heeft de door de instellingen opgestelde plannen van aanpak beoordeeld en zal de uitvoering hiervan monitoren. Zonodig zijn na een half jaar voortgangsbezoeken gebracht. Aan alle noodzakelijk geachte verbeteringen worden termijnen gesteld en waar nodig wordt het toezicht verscherpt. Ik heb de Inspectie verzocht om hierover mij nogmaals te informeren, driekwart jaar na uitbrengen van het eerste rapport. Dit betekent dat ik rapportage van de Inspectie verwacht in het najaar van 2008. Overigens is op dit moment ook al zichtbaar op de website van de IGZ hoe de vorderingen van de 95 bezochte gehandicaptenzorg instellingen verlopen.

Zodra ik de rapportage van de IGZ heb ontvangen zal ik de Tweede Kamer informeren.

Richtinggevend kader vrijheidsbeperkingen

Met deze brief doe ik u tevens het richtinggevend kader voor de toepassing van vrijheidsbeperkingen toekomen.¹ Dit richtinggevend kader fungeert als handreiking voor de gehandicaptenzorg en psychogeriatrische zorg totdat de nieuwe regeling vrijheidsbeperkingen van kracht wordt. Zowel in de sector als bij de IGZ is behoefte aan een tijdelijke oplossing. Naar ik verwacht zal ik in eind 2008 het nieuwe wetsvoorstel naar de Tweede Kamer kunnen zenden.

Financiële middelen

Ik stel voor dit verbeterplan kwaliteit gehandicaptenzorg financiële middelen beschikbaar. Voor het aanvullen van richtlijnen en handreikingen verbonden aan het Kwaliteitskader gehandicaptenzorg is voor de komende vier jaar € 4 miljoen in totaal beschikbaar. Ik zal bijdragen aan de financiering van het prevalentie onderzoek naar seksueel misbruik. Daarnaast investeer ik extra middelen in Zorg voor Beter voor het speciale

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

traject «werken met het ondersteuningsplan» in de gehandicaptenzorg (€ 450 000,-). Dit uiteraard naast de huidige investeringen in Zorg voor Beter.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker