

# Nadere toelichting Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

## *Personeelssamenstelling (hoofdstuk 6)*

Er is behoefte aan een nadere toelichting van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg met betrekking tot het hoofdstuk over de personeelssamenstelling. Dit document, opgesteld door de Kwaliteitsraad van het Zorginstituut, voorziet hierin. Het geeft richting voor de nadere invulling voor met name de NZa. Het is geen aanscherping of wijziging van de normen. De Kwaliteitsraad hecht eraan te benadrukken dat dit hoofdstuk onderdeel is van een breder kwaliteitskader met acht samenhangende en elkaar versterkende thema's, met als einddoel optimale kwaliteit van leven van de cliënt.

### **Context-gebonden norm**

- Het Kwaliteitskader kiest bewust expliciet voor een context-gebonden norm vanuit de inhoud, die eind 2018 gereed moet zijn. Er is op dit moment te weinig kennis en ervaring beschikbaar om deze context-gebonden norm nu vast te stellen.
- Het kader schetst een duidelijke route naar deze context-gebonden norm, met daarin concrete activiteiten voor verpleeghuizen, sectorpartijen en kennisnetwerken. Samen leren en verbeteren is hierbij de rode draad, met een grote rol voor de bijdrage van cliënten en zorgverleners.
- Om de rol van de zorgverleners in dit proces te faciliteren is de V&VN gevraagd de concept-leidraad 'Verantwoorde Personeelssamenstelling' door te ontwikkelen tot een handreiking voor verzorgenden en verpleegkundigen die hen helpt om in dit proces hun stem te laten horen.
- Een (al dan niet tijdelijke) uniforme numerieke norm doet geen recht aan de diversiteit van de cliëntengroepen en de zorgbehoefte die zij hebben. Daarnaast is er een verscheidenheid in gebouwen en zijn er grote regionale verschillen in het land. Eén norm staat maatwerk in de weg.

### **Tijdelijke normen**

- Het kwaliteitskader stelt een aantal minimale normen voor de periode tot eind 2018. Deze normen geven kaders om te komen tot voldoende en bekwaam personeel in verpleeghuizen.
- Deze normen laten bewust ruimte voor invulling voor de specifieke situatie waarin verpleeghuiszorg wordt geleverd. De Kwaliteitsraad verwacht verantwoordelijkheid en leiderschap vanuit de verpleeghuisorganisaties om hier naar eer en geweten zelf invulling aan te geven. De Kwaliteitsraad wil af van zinloze invullijstjes en nieuwe bureaucratie. De Kwaliteitsraad wil juist dat organisaties met hun medewerkers en cliënten vaststellen wat goede zorg is in hun situatie, rekening houdend met wat haalbaar is. De Inspectie zal toezien dat de organisatie op een zorgvuldige wijze keuzes maakt en blijft zoeken naar vernieuwing en verbetering.
- Er moet geen onduidelijkheid bestaan over de tekst in het kwaliteitskader over de tijdelijke normen. Daarom zal in de laatste paragraaf van dit document een nadere toelichting gegeven worden over een aantal van de genoemde minimale normen.

### **Landelijke vertaling**

- De landelijke vertaling van de tijdelijke normen moet niet leiden tot een eenduidige numerieke norm, die de ruimte voor de context beperkt en leren en verbeteren frustreert.
- Pas na het verschijnen van de context-gebonden norm (eind 2018) zal duidelijk worden wat de impact ervan is op de personeelssamenstelling in de Nederlandse verpleeghuiszorg.
- In eerste instantie kunnen de tijdelijke normen enig houvast bieden. Verpleeghuisorganisaties starten vanaf de huidige situatie (paragraaf 6.2) en becijferingen zullen vooralsnog onzekerheden bevatten. Derhalve kunnen deze becijferingen slechts scenario-gewijs worden opgesteld en zullen zij bandbreedtes in de uitkomst bevatten. Tijdens de route naar een context-gebonden norm, komt kennis en ervaring beschikbaar die steeds meer duidelijkheid zal geven.
- De kwaliteitsraad adviseert het Zorginstituut om de route van de sectorpartijen naar een context-gebonden norm intensief te begeleiden en om de opgedane kennis en ervaring tenminste elk kwartaal te delen. De NZa kan vervolgens de impact op de personeelssamenstelling in de Nederlandse verpleeghuiszorg indien nodig actualiseren.

## Toelichting van een aantal tijdelijke normen

- *“Tijdens de zorg en ondersteuning bij intensieve zorgmomenten (zoals opstaan, naar bed gaan, intake en rond het sterven) zijn er minimaal twee zorgverleners beschikbaar om deze taken te verrichten”.*
  - De genoemde voorbeelden van intensieve zorgmomenten zijn slechts voorbeelden en het is aan iedere verpleeghuisorganisatie om te bepalen wat in hun situatie intensieve zorgmomenten zijn en op welke momenten van de dag of nacht deze plaatsvinden.
  - De gedachte achter ‘het beschikbaar zijn van minimaal twee zorgverleners’ is dat een zorgverlener er op deze momenten niet alleen voor staat en dat zorgverleners beschikbaar zijn om samen de benodigde zorg te verlenen. Beschikbaar wordt bedoeld direct oproepbaar en in de buurt aanwezig. Een mix van functieniveaus is hierbij denkbaar.
  - Een doelmatige logistieke organisatie door de verpleeghuizen is hier van groter belang dan de groepsomvang omdat het om de beschikbaarheid voor een cliënt gaat, passend binnen de persoonlijke wensen en behoeften.
  
- *“Tijdens de dag en avond is er permanent iemand in de huiskamer of gemeenschappelijke ruimte om de aanwezige bewoners de benodigde aandacht en nabijheid te bieden en toezicht te houden.”*
  - De Kwaliteitsraad begrijpt dat er situaties voor te stellen zijn waarin permanente aanwezigheid in de huiskamer te veel van het goede is, bijvoorbeeld als er slechts één cliënt met beperkte zorgbehoefte in de huiskamer zit. Het is aan de verpleeghuisorganisatie om deze situaties te beschrijven in het kwaliteitsplan, daarnaar te handelen en er in redelijkheid van af te wijken. In het zorgleefplan maken cliënten, naast en zorgverleners afspraken over benodigde aandacht en toezicht.
  - Voor toezicht kan ook gedacht worden aan de inzet van vrijwilligers en aan innovatieve methoden, zoals domotica, mits verantwoord mogelijk.
  
- *“In iedere dagdienst (ook in het weekend) is er per groep iemand aanwezig die de juiste kennis en competenties heeft om separaat van de zorgtaken aandacht te besteden aan zingeving/zinnvolle dag-invulling van cliënten.”*
  - Het is aan de verpleeghuisorganisatie om te bepalen hoe men dit invult (bijv. al dan niet combineren met toezicht houden): sommige zullen kiezen voor een verzorgende, andere voor een activiteitenbegeleider, een huiskamer-assistent of een vrijwilliger.
  - Het woord ‘separaat’ is hier gebruikt om duidelijk te maken dat indien verzorgenden deze rol invullen, zij ruimte en rust ervaren om hier invulling aan te geven, niet samenvallend met zorgtaken. De helft van de tijd inroosteren voor zingeving en de andere helft voor zorg behoort tot de mogelijkheden.
  
- *“Er is in iedere locatie voor cliënten met een indicatie verblijf met verpleging of behandeling, 24/7 een BIG geregistreerde verpleegkundige binnen 30 minuten ter plaatse”*
  - Van belang is de aanvullende noot bij deze zin: *“Dit is een indicatie. De beroepsvereniging V&VN wordt gevraagd op uiterlijk 1 juli 2017 met een definitieve norm voor bereikbaarheid en beschikbaarheid te komen”.*
  - Het is aan verpleeghuisorganisaties om in het kwaliteitsplan aan te geven, hoe zij in hun situatie, aan deze norm invulling geven.
  
- De minimale tijdelijke normen geven geen specifieke invulling aan de benodigde inzet in de nacht. In aanvulling op de tweede vereiste van hoofdstuk 6, verbijsonderen we hier dat het aan de verpleeghuisorganisaties is om in het kwaliteitsplan te beschrijven hoe zij in hun situatie de personeelssamenstelling in de nacht invullen. De bezetting in de nacht maakt onderdeel uit van de opdracht aan de sector om een landelijke context-gebonden norm te ontwikkelen.