

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk

3281977-1019771-LZ

Bijlagen

1

Uw brief

9 november 2021

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Datum 2 december 2021

Betreft Beantwoording Kamervragen over misstanden bij
gehandicaptenzorginstelling De Trans

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van lid Hijink (SP) over de recente misstanden bij gehandicaptenzorginstelling De Trans (2021Z19798 ingezonden 9 november 2021).

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Paul Blokhuis

Antwoorden op Kamervragen van over de recente misstanden bij gehandicaptenzorginstelling De Trans (2021Z19798 ingezonden 9 november 2021).

Vraag 1.

Wat is uw reactie op de recente misstanden bij gehandicaptenzorginstelling De Trans, waarbij begeleiders regelmatig alleen op een woning of groep met acht cliënten met zware zorgindicaties (bijvoorbeeld LVB/MVG) staan, wat onder andere leidde tot “spanningen en meer escalaties met letsel, bij zowel medewerkers als cliënten”?

Antwoord 1.

Ik vind het zeer zorgelijk om te horen.

Vraag 2.

Wat is uw reactie op het harde rapport van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), die stelt weinig vertrouwen te hebben “in de wijze waarop de organisatie in staat is te sturen op de kwaliteit en veiligheid van zorg en de noodzakelijke verbeteringen door te voeren”?

Antwoord 2.

Ik vind het goed dat de IGJ dit soort toezichtbezoeken aflegt en kwaliteit in beeld brengt. Het is nu in eerste instantie aan de zorginstelling zelf om met de aanbevelingen uit dit rapport voortvarend aan de slag te gaan.

Vraag 3.

Wat is uw oordeel over het feit dat bij deze instelling het aantal beschikbare zorguren berekend wordt met een rekentool, waarbij eerst een bepaald percentage van het budget wordt toebedeeld aan overheadkosten en de rendementsdoelstelling, waardoor er vaak te weinig overblijft voor een fatsoenlijke bezetting van groepen?

Vraag 5.

Is het toegestaan om een vast percentage van zorggeld voor een cliënt aan overhead en rendement toe te delen met een eigen rekentool?

Antwoord 3 en 5.

Het is aan de zorginstelling zelf hoe zij de tarieven die horen bij de zorgprofielen verdeelt. Er zijn geen voorschriften hoe de instelling de tarieven die horen bij de zorgprofielen toerekent aan de diverse bedrijfsonderdelen. Dat vormt onderdeel van de bedrijfsvoering van de instelling. De instelling moet hierbij uiteraard rekening houden met de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van zorg en voorzien in een inzet van zorg die past bij de zwaarte van de doelgroep.

Vraag 4.

Deelt u de analyse dat de recente misstanden bij De Trans (deels) veroorzaakt zijn door het gebruik van deze rekentool?

Antwoord 4.

Deze analyse vormt geen onderdeel van de bevindingen van de IGJ. De IGJ heeft een zorgvuldig rapport opgesteld naar aanleiding van het inspectiebezoek. Dit rapport biedt voldoende aanknopingspunten voor de zorginstelling om te werken aan kwaliteitsverbetering.

Vraag 6.

Zijn er meer zorginstellingen die werken met een rekentool, waarbij een vast percentage van zorggeld voor een cliënt aan overhead en rendement toebedeeld wordt? Zo ja, om hoeveel zorginstellingen gaat het hier en in welke sectoren van de zorg zijn zij actief? Bent u bereid om hier onderzoek naar te doen?

Antwoord 6.

Mij is niet bekend of er meer instellingen zijn die werken met een rekentool. Zoals aangegeven in de beantwoording van vraag 3 behoort dit tot de keuzes die instellingen zelf maken in hun bedrijfsvoering. De kwaliteit dient daarbij te voldoen aan de kaders die daarvoor gelden en de IGJ toetst daar op. Om die reden zal ik ook geen onderzoek hiernaar (laten) doen.

Vraag 7.

Leidt het gebruik van rekentools vaker tot te hoge werkdruk en onverantwoorde situaties bij zorginstellingen?

Antwoord 7.

De inspectie richt zich met haar toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg, waarvan voldoende deskundig personeel onderdeel uitmaakt. De inspectie kijkt niet naar rekentools, maar naar of de zorginstelling in de praktijk zorgdraagt voor voldoende en goed opgeleide zorgverleners, passend bij de groep cliënten.

Vraag 8.

Vindt u het wenselijk dat in het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017- 2022 geen personele bezettingsnormen zijn opgenomen?

Antwoord 8.

Het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is door de sector zelf opgesteld en gaat uit van 'leren en verbeteren'. Dit betekent dat in samenwerking tussen verschillende zorgverleners, en in dialoog met cliënten en verwanten, gezocht wordt naar een aanpak en methoden om daar waar zaken minder goed lopen, te werken aan kwaliteitsverbetering. Het aantal zorgverleners is niet standaard voor de hele sector of een deel van de sector vast te leggen. Dat is maatwerk. De groepssamenstelling van bewoners en de zwaarte van de zorgvraag bepalen hoeveel en welk type zorgverleners nodig zijn. Dat varieert per woongroep en per instelling en per cliënt. Daarom is het onmogelijk om voor de hele sector of voor een deel van de sector, zoals de zorg voor cliënten met een bepaald zorgzwaartepakket, een bezettingsnorm vast te stellen. Wel is het heel belangrijk om -passend bij wat de groep cliënten nodig heeft - voldoende en goed opgeleide zorgverleners te hebben. Het is belangrijk dat er een mix aan disciplines beschikbaar is; zorgverleners die goed opgeleid zijn, zich verantwoordelijk voelen, elkaar vertrouwen en goed met elkaar samenwerken. Dat biedt een stevige basis voor goede kwaliteit van zorg en ondersteuning.

Vraag 9.

Vindt u het wenselijk dat werkgevers door het ontbreken van personele bezettingsnormen in het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg kunnen bezuinigen op de inzet van personeel ten koste van de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van cliënten en medewerkers?

Antwoord 9.

Het gebruik van personele bezettingsnormen en de inzet van meer personeel leidt niet automatisch tot betere kwaliteit van zorg en ondersteuning. Goede kwaliteit van zorg is een samenspel van goed werkgeverschap, een heldere visie op persoonsgerichte zorg die is doorvertaald en doorleefd in de hele organisatie, een cultuur waarin ruimte is voor leren en reflecteren, goed toegerust personeel met expertise, goede arbeidsomstandigheden en voldoende ondersteuning vanuit het management. Er is goede samenwerking nodig tussen disciplines zoals tussen AVG-artsen, gedragsdeskundigen, verpleegkundigen en begeleiders. Samenwerking waarbij sprake is van openheid, onderling vertrouwen en respect voor elkaars verantwoordelijkheid is de beste basis voor goede kwaliteit van zorg en ondersteuning en veiligheid voor bewoners en medewerkers.

Vraag 10.

Wat bent u van plan te doen om ervoor te zorgen dat situaties waarbij zorgverleners in de gehandicaptenzorg alleen op een groep met een hoge zorgzwaarte staan niet meer voorkomen?

Antwoord 10.

Het is primair aan de zorginstelling zelf om te zorgen voor een personele invulling die passend is bij zorgvraag van bewoners op die groep.

Vanuit mijn rol wil ik op korte termijn wel met de sector in gesprek gaan over het formuleren van een visie op goede zorg voor mensen met een VG7-indicatie. Op de locatie waar het IGJ-rapport betrekking heeft wonen tien mensen met een VG7 indicatie. Over de vervolgstappen die ik wil nemen voor de knelpunten die in brede zin in de sector worden ervaren in het organiseren van de VG7-zorg heb ik u ook geïnformeerd in de verzamelbrief gehandicaptenzorg Wlz die 19 november 2021 naar uw Kamer is gestuurd¹. Het rapport van de IGJ zie ik als onderschrijving van de urgentie om aan kwaliteitsverbetering te werken in de hogere zorgzwaarte groepen, waaronder VG7. Uit recente onderzoeken en aanvullende signalen blijkt dat er knelpunten liggen op verschillende terreinen, zoals het ontbreken van een duidelijke visie op goede zorg voor deze groep, financiering, arbeidsmarkt en goed werkgeverschap. Bij VG7 lijken al deze thema's samen te komen, wat zorgt voor een complex geheel aan knelpunten. Het creëren van een passende context voor cliënten en daarmee de kwaliteit van zorg kan niet altijd gewaarborgd worden. Het is daarom nodig om aan kwaliteitsverbetering te werken vanuit verschillende perspectieven. Het is belangrijk om richting de toekomst te werken aan een sectorbrede visie op goede zorg, een verbeterslag te maken naar evidence-based werken, goed werkgeverschap en te leren van elkaar. Ik wil met de sector concrete afspraken maken over de wijze waarop en op welke termijn zij de visie op goede zorg tot stand brengt. In deze visie op goede zorg is aandacht voor een goede personeelssamenstelling ook een onderwerp waarbij ik de sector zal vragen wat hierin eventueel aanvullend op het kwaliteitskader nodig is.

¹ Tweede Kamer 2021-2022, Kamerstuk 24170, nr. 249