

Vergaderjaar 2010–2011

**30 597**

**Toekomst AWBZ**

**Nr. 161**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 november 2010

Uw Kamer heeft mij verzocht (Handelingen der Kamer II, vergaderjaar 2010–2011, nr. 11, blz. 2) een reactie te geven op een uitzending van 12 oktober van Eenvandaag «Familie moet meer helpen in verpleeghuis»<sup>1</sup>. U vraagt mij in deze reactie ook in te gaan op wat basiszorg is. Voordat ik reageer op de uitzending beschrijf ik waar de uitzending over ging.

Aan het woord in de uitzending is een vrijwilliger in een verzorgingstehuis (Kievietshorst te Tilburg). Hij is inmiddels 8 jaar vrijwilliger in het huis, waar zijn ouders ook hebben gewoond. Hij reageert op een eerdere uitzending van Eenvandaag over ouderenzorg. Hem is opgevallen dat familieleden goed weten te vertellen als ze iets te klagen hebben, maar dat ze zelf niet met oplossingsrichtingen komen. Hij geeft aan dat veel familieleden niet meedoen met activiteiten. Een teamleider van Vilans, kennisinstituut van de zorg, herkent dit beeld. Er zijn grenzen aan wat personeel aankan. Zij roept op tot het realistischer tegen zorg aankijken en tegen wat zorg kan bieden. Volgens haar kan iedereen meer betekenen. Ter sprake komen ook de aanvullende diensten die door een verzorgingstehuis in Noord-Nederland worden aangeboden. De instelling heeft een tariefkaart met aanvullende diensten en producten, waaronder een extra douchebeurt, extra wandelen, begeleiding naar een cafe. De directeur geeft aan dat de zorgaanbieder basiszorg kan leveren. Maar dat er niet altijd ruimte is voor welzijn en aandacht die een cliënt wil.

De uitzending maakt duidelijk dat een cliënt soms meer zorg of welzijn wil dan er op basis van zijn zorgbehoefte nodig is. Een voorbeeld daarvan in de uitzending is de cliënt die dagelijks een uur in bad wil. De uitzending maakt ook duidelijk dat zorg pas van goede kwaliteit is, als hij ten goede komt van de kwaliteit van leven. De kwaliteit van leven is hoger wanneer mensen zich omringd weten met hun eigen netwerk. Het zoveel mogelijk gebruiken van de mogelijkheden van het eigen netwerk, óók wanneer voor een deel of zelfs voor een groot deel professionele zorg wordt geboden, is belangrijk voor de kwaliteit van leven. Ik vind het van belang

<sup>1</sup> [http://www.eenvandaag.nl/binnenland/36502/familie\\_moet\\_meer\\_helpen\\_in\\_verpleeghuis](http://www.eenvandaag.nl/binnenland/36502/familie_moet_meer_helpen_in_verpleeghuis)

om de informele en formele zorg met elkaar te verbinden. Nu is er nog een scherpe overgang als iemand in een instelling wordt opgenomen, waardoor de informele zorg die thuis heel normaal was vrij plotseling verdwijnt.

Zorgaanbieders bieden aanvullende diensten en producten aan tegen betaling. Voorbeelden van deze service zijn: kapper, pedicure, luxe maaltijd, wassen van beddengoed en kleding, gebruik internetcafe. Een recent benchmark onderzoek van ActiZ geeft een idee van de omvang van aanvullende diensten in de V&V-sector. Gemiddeld komt 1,3% van de inkomsten van V&V-instellingen uit aanvullende diensten. Ik ben niet tegen het aanbieden van aanvullende diensten. Hier zijn echter wel voorwaarden aan verbonden, die mijn voorganger met cliëntenorganisaties, branches en zbo's heeft besproken. Deze voorwaarden zijn uiteengezet in een brief aan uw kamer van 5 juli 2010 (kamerstuk 30 597, nr. 149).

Het is de zorgaanbieder die, in samenspraak met de cliëntenraad, tot een aanbod van aanvullende diensten komt dat aansluit bij de vraag van de bewoners. Het is echter niet altijd noodzakelijk om kosten door te berekenen. Veel aanbieders zetten in op het betrekken van de familie en werven actief vrijwilligers. Dit vind ik een goede zaak. Er zijn veel creatieve oplossingen denkbaar die de kwaliteit van leven van bewoners in zorginstellingen verbeteren.

Binnen de V&V-sector is verantwoorde zorg meetbaar gemaakt met behulp van zorginhoudelijke en cliëntervaringsindicatoren. De zorgaanbieders meten jaarlijks de zorginhoudelijke indicatoren, volgens vastgestelde richtlijnen, en per individuele cliënt. Cliëntervaringen worden één keer per twee jaar gemeten.

U heeft mij gevraagd in te gaan op wat basiszorg is. In het Besluit zorgaanspraken zijn de aanspraken van een cliënt geregeld en in de Kwaliteitswet staat dat zorgaanbieders «verantwoorde zorg» moeten bieden. Verantwoorde zorg is volgens artikel 2 van de Kwaliteitswet «zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de patiënt.» Met cliënten worden zorgafspraken gemaakt, afgestemd op de daadwerkelijke zorgbehoefte van de cliënt en vastgelegd in het zorgplan. Juist op dit niveau kan recht worden gedaan aan de wensen en behoeften van de cliënt, geen enkele cliënt is immers hetzelfde. In het zorgplan staan de afspraken die over de zorg zijn gemaakt.

In het regeerakkoord is opgenomen dat er voor bewoners van instellingen een specifieke Zorginstellingen Beginselenwet komt die concrete rechten voor bewoners van zorginstellingen regelt zoals het recht om elke dag te douchen en dagelijks desgewenst enige tijd in de buitenlucht door te brengen. Op dit moment verken ik de mogelijkheden voor een dergelijke Zorginstellingen Beginselenwet. In dit kader zal ik verder met u spreken over basiszorg.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner