

# VERPLEEGHUISZORG VOORUIT!

*Elimineren veiligheidsrisico's verbetert zorg aan ouderen*

Het oplappen van woonvoorzieningen alleen is onvoldoende om de verpleeghuissector uit het slop te trekken. De totale zorgverlening moet op een hoger plan komen. Het is de vraag of de regering hiervoor structureel voldoende extra geld wil uittrekken.

JOS SCHOLS

DE FOTO IS HELAAS  
NIET BESCHIKBAAR  
VOOR INTERNET

**D**e verpleeghuissector verkeert in een transformatiefase. Verandering is nodig. Niet alleen omdat het overheidsbeleid daartoe dwingt en de markt stiekem haar werk begint te doen. Maar ook omdat de patiënten anders willen, het imago van de sector dodelijk is en iedereen ervan overtuigd is dat het anders moet. De kwetsbare patiënt die zijn laatste dagen in een verpleeghuis slijt, moet in de toekomst nadrukkelijk meer ruimte krijgen voor zijn eigen leven. Kwaliteit van leven is dan ook de moderne uitkomstmaat; een maat overigens, die bij uitstek past bij blijvend kwetsbare patiënten, bij wie genezing immers vaak niet haalbaar meer is.

Veel verpleeghuisorganisaties zijn nog gehuisvest in traditionele ziekenhuisachtige gebouwen waarin de patiënt weinig privacy heeft. En dus leggen zij enthousiast de nadruk op het verbeteren van het wonen van hun bewoners; begrijpelijk voor een sector die voort-

***Ook de patiënten  
willen anders***

durend klappen oploopt in de media. Toch zal ook de zorgverlening zelf moeten verbeteren. Want we horen voortdurend over veelvoorkomende en niet goed aangepakte zorgproblemen in verpleeghuizen (denk aan doorligwonden, het veelvuldig voorkomen van probleemgedrag, een hoge prevalentie van ondervoeding, valincidenten et cetera). Die problemen zijn het gevolg van een toenemende zorgzwaarte, kwalitatieve en kwantitatieve personeelsproblemen, budgettaire krapte, een ongenadige en

*Veel verpleeghuizen leggen de nadruk op de woonomgeving, maar de zorgverlening moet ook verbeteren.*

belachelijke bureaucratie en ook een gebrek aan verandermanagement.

Het is natuurlijk mooi als de verpleeghuispatiënt kan vertoeven in een woonomgeving waarin hij een beetje zichzelf kan blijven en contact kan blijven houden met de maatschappelijke omgeving waarin hij altijd heeft verkeerd. Maar helaas maken kwalitatief betere woonzorgvoorzieningen de patiënt niet minder kwetsbaar en zorgbehoefstig. Nee, het gaat om goede zorg en daar zal het in de toekomst ook om blijven gaan.

#### VEILIG

Wat is er nodig om de verpleeghuiszorg aan patiënten te verbeteren? Vanuit medisch en verpleegkundig oogpunt betekent dit simpelweg vooral het elimineren van de belangrijkste risico's in de huidige verpleeghuiszorg en dus zorgen voor echt veilige verpleeghuiszorg.

Hieronder een overzicht van risico's die verpleeghuisartsen en verpleegkundigen van verpleeghuizen veelvuldig rapporteren:

1. Onvolledige medische en verpleegkundige beoordeling van de patiënt bij opname.
2. Onvoldoende of ontbrekende medische en verpleegkundige informatie als patiënten vanuit thuis, het verzorgingshuis of ziekenhuis worden opgenomen in het verpleeghuis.
3. Gebrekkige interdisciplinaire afstemming in de medische en verpleegkundige as (eerstelijns, ziekenhuis, verpleeghuis), voor en tijdens de opname.
4. Onderbehandeling door te snelle acceptatie van problemen die als onvermijdelijk en onoplosbaar zouden behoren bij het toestandsbeeld van de verpleeghuispatiënt.
5. Een gebrek aan medische en verpleegkundige richtlijnen die rekening houden met het profiel van de verpleeghuispatiënt, waarin comorbiditeit en polyfarmacie een belangrijke rol spelen. Ook wordt de noodzaak tot nauwkeurige en continue monitoring van de toestand van de patiënt en diens medicatie vaak nog onvoldoende in acht genomen.
6. Een gebrek aan inbreng van het patiëntperspectief in de zorg. Onvoldoende of onduidelijke afstemming met de patiënt en de familie over de te bereiken zorgdoelen en het te respecteren beleid bij ernstige medische

## DE FOTO IS HELAAS NIET BESCHIKBAAR VOOR INTERNET

*Zorgverleners worden inhoudelijk onvoldoende gecoacht en ondersteund en er is te weinig personeel op de verpleegafdeling.*

problemen. Daardoor ontstaan niet zelden onterechte verwachtingen.

7. Onvoldoende geschoold verzorgend personeel, waardoor relevante zorgproblemen onvoldoende worden signaleerd. Ook worden zorgverleners onvoldoende inhoudelijk gecoacht en ondersteund.
8. Te weinig personeel aan het bed of op de verpleegafdeling. Daardoor is nog steeds onvoldoende begeleiding aanwezig bij bijvoorbeeld de toiletgang en het eten en drinken;
9. Regelmatige inadequate communicatie met de patiënt en zijn familie (mede door de punten 6 en 7).
10. Een dreigende teloorgang van de oorspronkelijke meerwaarde van het multidisciplinaire en integratieve karakter van de verpleeghuiszorg.
11. Het soms onoordeelkundig en te vaak toepassen van Middelen & Maatregelen, die de patiënt dan onterecht beperkingen opleggen.
12. Veel te weinig tijd voor de directe patiëntenzorg door te veel niet-patiëntgebonden activiteiten. Dit mede als gevolg van de forse bureaucratie.
13. Het groeiend gebrek aan zorgpersoneel door de vergrijzing, het gebrekkige imago van de sector en de beloning die als te laag wordt ervaren.

#### ONTWIKKELPROCES

Mooie nieuwe woonzorgvoorzieningen en verpleeghuizen nieuwe stijl zullen deze risico's niet wegnemen. Daarvoor is meer nodig. Gelukkig hebben patiënten, instellingen en beroepsorganisaties gezamenlijk normen voor verantwoorde zorg

voor de verpleeghuissector vastgesteld, die nu worden geïmplementeerd. Zowel de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) als VWS en de brancheorganisatie en de patiëntenorganisaties hebben in het ontwikkelproces een belangrijke coördinerende en stimulerende rol gespeeld.

Deze normen zijn opgebouwd rond het begrip kwaliteit van leven en zijn daardoor ook een prima basis voor de huidige transformatiefase van de verpleeghuiszorg. De inspectie zal in de toekomst de normen benutten voor haar gefaseerd toezicht. De zorgkantoren kunnen de normen gebruiken voor het contracteerbeleid. Het is daarbij verheugend te zien hoeveel instellingen enthousiast participeren in landelijke Zorg voor Beter-projecten. Daarmee laten ze zien dat het hen menens is wat betreft de optimalisering en borging van de kwaliteit van zorg.

Maar om blijvend te voldoen aan de normen voor verantwoorde zorg, moeten verpleeghuizen fors (kunnen) investeren in beleid dat de patiëntveiligheid echt waarborgt. Dit betekent:

- investeren in voldoende medisch en verpleegkundig personeel met de juiste competenties en ook in het onderhouden of verdiepen van deze competenties;
- waarborgen dat iedere patiënt een kwalitatief verantwoord en volledig assessment ondergaat bij opname. Zo kan samen met de patiënt en diens familie een kwalitatief verantwoord en voor alle partijen duidelijk zorg- en behandelplan worden opgesteld, uitgevoerd en cyclisch geëvalueerd; >>

- <<
- zorg dragen voor optimalisering van de transitieprocessen en afstemming binnen de medische en verpleegkundige as, onder meer door voortvarend te investeren in een echt ondersteunende en echelonoverstijgende digitale dossiervoering (EPD met transmurale eigenschappen);
  - dat verpleeghuisprofessionals, onder wie verpleeghuisartsen en verpleegkundigen, beter en nauwer moeten samenwerken met respectievelijk huis-

activiteiten, waarmee de hoeveelheid directe tijd voor de patiënten substantieel toeneemt.

Om dit te bereiken en de zorg voor de patiënten zichtbaar en voelbaar te verbeteren en om het werken in de verpleeghuissector voor jongeren aantrekkelijker en uitdagender te maken, moet de overheid nadrukkelijk en structureel bijspringen. Het is de vraag of de nieuwe regering hiervoor structureel voldoende

## Verlos verpleeghuizen van zinloze bureaucratie

artsen en medisch specialisten en verpleegkundigen thuis en in het ziekenhuis;

- dat verpleeghuizen transparant kwaliteitsbeleid moeten voeren met betrekking tot de meest voorkomende zorgproblemen (waaronder probleemgedrag, decubitus, incontinentie, polyfarmacie en valincidenten);
- dat verpleeghuizen hiertoe onder meer moeten worden gefaciliteerd met meer medische en verpleegkundige richtlijnen die zijn toegespitst op de verpleeghuispatiënt met zijn comorbiditeit; en,
- dat verpleeghuizen moeten worden verlost van zinloze bureaucratische

extra geld wil uittrekken. Ook moet het ministerie van VWS een echte impuls geven aan het wetenschappelijk onderzoek in de verpleeghuiszorg en de verpleeghuisgeneeskunde. Onderzoek dat moet worden uitgevoerd in nauwe wisselwerking tussen universiteiten en het praktijkveld van de verpleeghuiszorg.

De infrastructurele basis daarvoor krijgt op dit moment geleidelijk aan gestalte via enkele universitaire netwerken van verpleeghuizen; en ook die vragen om structurele overheidsondersteuning. Wetenschappelijk onderzoek kan het transformatieproces op weg naar een toekomstbestendige kwalitatief hoog-

Wetenschappelijk onderzoek in de sector helpt de verpleeghuiszorg te verbeteren.

DE FOTO IS HELAAS  
NIET BESCHIKBAAR  
VOOR INTERNET

## SAMENVATTING

- De verpleeghuissector moet op de schop; de kwetsbare patiënt moet meer ruimte krijgen voor zijn eigen leven.
- Menige instelling zoekt het in betere woonzorgvoorzieningen, maar om de zorg aan deze patiënten daadwerkelijk te verbeteren, moeten de veiligheidsrisico's worden geëlimineerd.
- Daarnaast moet de overheid bijspringen om de verpleeghuissector als werkgever aantrekkelijker te maken voor jongeren en moet het wetenschappelijk onderzoek in de verpleeghuiszorg en de verpleeghuisgeneeskunde een impuls krijgen.

staande verpleeghuiszorg goed volgen en ondersteunen.

### AMBITIE

Laten we oprecht hopen dat de regering in de eerste honderd dagen op zoek is gegaan naar de mogelijkheden, onmogelijkheden en ambities van de huidige verpleeghuiszorg. Vervolgens moet ongetwijfeld de overtuiging ontstaan dat investeren in de chronische zorg echt uitdagend en lonend is. Pas dan kan er een verpleeghuissector komen waarin patiënten zich vertrouwd en veilig voelen en medewerkers met nog meer enthousiasme en warmte werken. Kortom: een sector waar iedereen trots op is. ■

prof. dr. J.M.G.A. Schols,  
verpleeghuisarts departement Tranzo, Universiteit van  
Tilburg; Capaciteitsgroep Huisartsgeneeskunde Universiteit  
Maastricht en Stichting Vivre Maastricht

Correspondentieadres: j.m.g.a.schols@wvt.nl;  
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.



Het rapport 'Op weg naar normen voor een Verantwoorde zorg' vindt u via [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek).