

Jaarverslag 2017

1. Financiën in de sector

De toeslag NIV/IV in de woonvoorzieningen en verpleeghuissector is ontoereikend, aandacht zal ook in de komende jaren nodig blijven.

In 2017 is de VSCA onderdeel geweest van een klankbordgroep van KPMG, die op verzoek van de NZA de tarieven voor 2019 heeft doorgerekend. Vermoedelijk gaat in 2020 de financieringssysteem wijzigen. We hebben afspraken gemaakt met de NZA om in 2018 verder contact te hebben over de financiering in 2020. Wellicht is nieuw onderzoek nodig van handelingen en dergelijke.

Situaties die grote knelpunten geven zijn bij beleidsmakers onder de aandacht gebracht. (vb. Zuidhorn)

2. Kwaliteitsstandaard Chronische Beademing

De Veldnorm 2.0 wordt herzien naar de Kwaliteitsstandaard Chronische Beademing. In aanloop van het project herziening Veldnorm bleek dat er voor de VSCA wellicht subsidie mogelijk zou zijn van de Federatie Medisch Specialisten via de NVALT de Specialistenvereniging van de Longartsen. Dit geeft een verbetering van de wetenschappelijke onderbouwing, maar stelt ook grote eisen aan de methodologische aanpak. Eind 2017 schreven wij de subsidieaanvraag. Planning van de presentatie van de Kwaliteitsstandaard is nu 2020 met een symposium eind 2020.

3. Ontwikkeling meldpunt incidenten en calamiteiten rondom beademingszorg over de keten van zorg heen.

Doel is het verbeteren van de huidige praktijk, het leren van (bijna)incidenten en (bijna)calamiteiten en het scheppen van een positieve houding om hier met elkaar van te leren.

Het bestuur heeft zich een aantal maal beraden over dit punt, maar de voorlopige conclusie is dat het een te groot project is voor de VSCA om samen met de ontwikkeling van de Kwaliteitsstandaard uit te voeren. Wel is door de werkgroep Woonvoorzieningen en Verpleeghuissector (W en V) een zeer vruchtbare bijeenkomst gehouden waarbij door CTB en Verpleeginstelling gezamenlijk een incident is geanalyseerd op fouten en verbeterpunten.

Er is gesproken met IGJ (de inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd, de opvolger van IGZ): het aantal calamiteiten is sinds de invoering van de Veldnorm sterk gedaald.

4. **CTB symposium** was gepland in 2017. Het is verzet naar 6 april 2018.

5. Versterking van de vereniging

De website is vernieuwd inclusief een besloten Forum.

Samen werken aan de Kwaliteitsstandaard verstevigt onderlinge verbanden, samenwerking en implementatie van de Veldnormen.

6. Deelname aan Expertiseraad van het medisch kindzorgsysteem (MKS).

Het programma 'Gezonde zorg voor ernstig zieke kinderen' is uitgewerkt in het MKS. De VSCA is partner in het programma en in 2017 lid geworden van de Expertiseraad. Het MKS bevindt zich nu in de implementatiefase. MKS heeft tot doel de zorg voor ernstig zieke kinderen beter aan te laten sluiten op de zorgbehoefte en -vraag van de individuele gezinnen met zo min mogelijk barrières vanuit allerlei zorgwetgeving. De VSCA blijft deel uitmaken van de Adviesraad.

Jaarplan 2018 doorlopend in 2019.

Blijvend aandachtspunt voor de VSCA is het informeren van de politiek en uitvoerders wat de consequenties zijn van alle wetwijzigingen en de gevolgen daarvan voor mensen met chronische beademing.

1. **De ontwikkeling van de Kwaliteitsstandaard** zal het grootste project zijn in 2018, 2019 en in 2020.

Het overgrote deel van het bestuur zal fungeren als werkgroepvoorzitter en wordt geschoold in de EBRO aanpak.

2. **De financiering van de zorg.**

De toeslagen NIV zijn onvoldoende. Met de NZA wordt overlegd over oplossingen daarvoor. Daarnaast zal de VSCA bij de NZA onder de aandacht brengen dat het Zorginstituut in haar handreiking over beademingszorg de aanbeveling doet om de beademingsprofielen van de VSCA te gebruiken in plaats van het onderscheid in toeslagen voor non-invasieve en invasieve beademing.

3. **De VSCA blijft deel uitmaken van de Adviesraad en de Expertiseraad van het MKS.**

4. **De VSCA zet zich in om haar expertise in te brengen bij de kwaliteitskaders** die ontwikkeld worden op terreinen die chronische beademing betreffen. Zoals bijvoorbeeld specialistische verpleging en zorg thuis van ernstig zieke kinderen, kwaliteitsstandaard ADL-assistentie en de richtlijn airstacken.

5. **Personeelsproblematiek.**

Het is duidelijk dat er in een aantal regio's in het land een grote behoefte is aan goed geschoold personeel in de zorg voor mensen met beademing. Het algemene tekort aan kinderverpleegkundigen heeft ook heel veel gevolgen voor bijvoorbeeld een vlot indicatieproces. De VSCA kaart dit ook aan bij het Ministerie van VWS.