

26 april 2010

22 april 2010
Bron: SKIPR

Stimuleringsgeld kleinschalige zorg 2011 overtekend

De stimuleringsregeling kleinschalige zorg is ook voor 2011 overtekend. Eind maart heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) al bekend gemaakt dat de stimuleringsregeling voor 2009 en 2010 overtekend is.

Stimuleringsgeld

De NZa laat nu weten dat ook de aanvragen voor 2011 de beschikbare middelen overstijgen. Nieuwe aanvragen worden niet meer gehonoreerd. In totaal is er 65,1 miljoen euro beschikbaar voor projecten ten behoeve van kleinschalig wonen voor mensen met een psychogeriatrische aandoening: 18 miljoen voor 2009, bijna 25 miljoen voor 2010 en ruim 22 miljoen voor 2011.

23 april 2010
Bron: Zorgvisie

Positie van de cliënt versterkt met nieuwe wet

Cliënten krijgen recht op keuze-informatie: de informatie over prestaties van bijvoorbeeld ziekenhuizen en verpleeghuizen moet transparanter worden, zodat de cliënt straks gemakkelijker kan kiezen voor de zorgaanbieder die bij hem past. En wie niet tevreden is, kan daarover eenvoudiger en effectiever een klacht indienen. Ook krijgen cliënten die betrokken zijn bij een incident recht op informatie daarover. Dit staat in het wetsvoorstel cliëntenrechten zorg (Wcz) dat de ministerraad op voorstel van minister Klink van Volksgezondheid, Welzijn en Sport naar de Tweede Kamer zal sturen. Met deze wet wil het kabinet de individuele en collectieve rechtspositie van de cliënt versterken. Tegelijkertijd onderstreept de wet ook de verantwoordelijkheden van zorgaanbieders als het gaat om de kwaliteit van zorg.

Patiënten kunnen gemakkelijker de naleving van hun rechten afdwingen door een betere klachtenregeling en een verplichte aansluiting van zorgaanbieders bij een onafhankelijke geschilleninstantie. Deze geschillencommissie kan in ieder geval tot een bedrag van 10.000 euro aan schadevergoeding toekennen. Op termijn wordt dit bedrag verhoogd naar 25.000 euro. Verder krijgen cliëntenraden meer invloed en een eigen budget, zodat ze niet langer financieel afhankelijk zijn van het bestuur.

Daarnaast regelt de wet ook dat de Raad van Bestuur van een zorginstelling eindverantwoordelijk is voor de kwaliteit van de zorg. Er moet een bestuurder worden aangewezen die het onderwerp kwaliteit van zorg in zijn portefeuille heeft. Besturen krijgen meer sturingsmogelijkheden richting medisch specialisten en andere zorgverleners als zij niet goed functioneren en er risico's zijn voor de patiënt. Het bestuur kan dan bijvoorbeeld een aanwijzing geven om een bepaalde behandeling niet meer uit te voeren of een arbeids- of toelatingsovereenkomst opzeggen. Zorgverleners moeten op hun beurt verantwoording afleggen aan het bestuur. Zo moeten medische fouten altijd gemeld worden aan het bestuur.

Het toezichthoudend orgaan van een zorgaanbieder, de Raad van Toezicht, krijgt meer verantwoordelijkheden en moet aan meer eisen voldoen. Zo moet gewaarborgd zijn dat de leden in staat zijn tot een goede taakvervulling en moet het toezichthoudend orgaan uit tenminste drie leden bestaan.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg kan met deze wet ook alternatieve genezers aanpakken bij excessen, waarbij schade aan de gezondheid van de patiënt is veroorzaakt