

Aanbiedingsformulier

Meetinstrumenten
Zorginstituut Nederland

1

Criterium 1 - Alle relevante partijen zijn betrokken bij de ontwikkeling van een meetinstrument of hebben er gemotiveerd van afgezien.

> Met dit criterium toetst het Zorginstituut of alle relevante partijen bij de ontwikkeling van een meetinstrument betrokken zijn geweest en of deze partijen vinden dat de ontwikkeling zorgvuldig is vormgegeven.

1.1 Welke partijen zijn betrokken geweest bij de ontwikkeling van het meetinstrument?

> Graag een uitputtende opsomming van partijen, onderverdeeld in de volgende categorieën.

Organisaties van cliënten

Ieder(in), Landelijk Steunpunt Medezeggenschap (LSR), KansPlus.

Organisaties van zorgaanbieders of zorgverleners

Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk (BPSW), Nederlandse Vereniging van pedagogen en Onderwijskundigen (NVO), Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG), Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN).

Organisaties van zorgverzekeraars of Wlz-uitvoerders (zorgkantoren)

Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Overige partijen

1.2 Zijn dit alle relevante partijen?

> Licht toe.

ja nee

Toelichting

Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Zorginstituut Nederland (ZIN) zijn de drie waarnemende partijen in de stuurgroep KKGHZ. Alle genoemde partijen zijn lid van of waarnemer in en vertegenwoordigd in de landelijke stuurgroep 'Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg'. Zij zijn betrokken geweest bij de ontwikkeling van de visie op gehandicaptenzorg 2.0 en tevens bij de doorontwikkeling naar het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022 (het voormalige kwaliteitskader). De genoemde partijen functioneren in een reeks van jaren als stabiel samenwerkingsverband en wil dat ook in komende jaren blijven doen.

Er is een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de Federatie Landbouw en Zorg (FLZ) en zijn zij als agenda-lid van de stuurgroep Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg toegetreden.

Alleen in te vullen door medewerkers van Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

1.1 Ja Deels Nee

1.2 Ja Deels Nee

Toelichting

Alle cliëntenorganisaties, zorgaanbieders en professionals die belanghebbend zijn in de (Wlz)zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, zijn betrokken bij de ontwikkeling van het meetinstrument. Samenwerkende partijen in de stuurgroep zijn eveneens betrokken.

Aanbiedingsformulier

Meetinstrumenten
Zorginstituut Nederland

1.3 Hoe is besloten welke partijen wel/niet relevant zijn?

Het betreft dezelfde partijen die betrokken zijn geweest bij de ontwikkeling en aanbidding van het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028, waar dit meetinstrument bij hoort. Ze vormen samen een goed functionerende stuurgroep en dekken de zorg die binnen de WLZ onder de huidige reikwijdte van het Kwaliteitskompas valt. Het streven is om het Kwaliteitskompas (domeinoverstijgend en leveringsvormvrij) ook te laten gelden voor MPT en PGB en uiteindelijk ook het sociaal domein (WMO en jeugd).

Organisaties van cliënten

Geen

1.4 Welke relevante partijen waren uitgenodigd en hebben gemotiveerd afgezien van betrokkenheid bij de ontwikkeling van het meetinstrument?

> Graag uitputtende opsomming, onderverdeeld in de volgende categorieën en motivatie per partij bijvoegen.

Organisaties van zorgaanbieders of zorgverleners

Geen

Organisaties van zorgverzekeraars of Wlz-uitvoerders (zorgkantoren)

Geen

Overige partijen

Geen

> Licht toe.

Toelichting

n.v.t.

1.5 Is het ontwikkelproces van het meetinstrument naar mening van alle betrokken partijen zorgvuldig vormgegeven?

ja nee > Indien nee licht toe.

Toelichting indien nee

> Overige toelichting bij Criterium 1.

Alleen in te vullen door medewerkers van Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

1.3 Ja Deels Nee

1.4 Ja Deels Nee

1.5 Ja Deels Nee

Toelichting

Het Kwaliteitskompas is een voortzetting van het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Alle veldpartijen zijn nog steeds betrokken.

Aanbiedingsformulier

Meetinstrumenten
Zorginstituut Nederland

2 Criterium 2 - De betrokken partijen bieden een meetinstrument samen aan

> Met dit criterium toetst het Zorginstituut of de betrokken partijen achter de aanbieding van een meetinstrument staan.

- 2.1 Bieden alle partijen die betrokken zijn bij het ontwikkelen van het meetinstrument deze samen aan? Als dat niet het geval is, wat zijn per betrokken partij hiervoor de gronden?
- > Graag uitputtende opsomming, onderverdeeld in de volgende categorieën en motivatie per partij bijvoegen.

ja nee > Indien nee licht toe.

Organisaties van cliënten

Ieder(in), Landelijk Steunpunt Medezeggenschap (LSR), KansPlus.

Organisaties van zorgaanbieders of zorgverleners

Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk (BPSW), Nederlandse Vereniging van pedagogen en Onderwijskundigen (NVO), Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG), Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN).

Organisaties van zorgverzekeraars of Wlz-uitvoerders (zorgkantoren)

Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Overige partijen

n.v.t.

Toelichting indien nee

n.v.t.

> Overige toelichting bij Criterium 2.

Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Zorginstituut Nederland (ZIN) zijn de drie waarnemende partijen in de stuurgroep KKGHZ. Alle genoemde partijen zijn lid van of waarnemer in en vertegenwoordigd in de landelijke stuurgroep 'Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg'. Zij zijn betrokken geweest bij de ontwikkeling van de visie op gehandicaptenzorg 2.0 en tevens bij de doorontwikkeling naar het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022 (het voormalige kwaliteitskader).

Alleen in te vullen door medewerkers van
Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

2.1 Ja Deels Nee

Toelichting

Alle relevante veldpartijen, die betrokken waren bij de ontwikkeling van het meetinstrument, bieden het meetinstrument samen aan.

3 Criterium 3 - Een meetinstrument beschrijft de relatie met andere kwaliteitsinstrumenten

> Met dit criterium toetst het Zorginstituut of een meetinstrument de relatie beschrijft met andere kwaliteitsinstrumenten.

Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028. Deze kwaliteitsstandaard is eind september 2022 goedgekeurd door ZiNL en is per 1-1-2023 als kwaliteitskader opgenomen in het Kwaliteitsregister.

3.1 Is het meetinstrument gebaseerd op een kwaliteitsstandaard?

> Zo ja, vul de naam en bron in van de kwaliteitsstandaard.

3.2 Is het meetinstrument gebaseerd op een bestaand meetinstrument (eventueel uit het buitenland)?

> Zo ja, vul de naam en bron in van het meetinstrument en licht toe op welke manier het bestaande meetinstrument is aangepast (aan de Nederlandse situatie).

ja nee

Toelichting

Het meetinstrument 'Uitvraag Kwaliteitsbeeld Gehandicaptenzorg' is de opvolger van de 'Vragenlijst kerngegevens gehandicaptenzorg': het meetinstrument dat aan het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022 was gekoppeld. Omdat de stuurgroep KKGHZ van mening is dat alle relevante informatie opgenomen dient te worden in het Kwaliteitsbeeld, zijn alle vragen in de Vragenlijst Kerngegevens ghz, overbodig geworden. Daar blijft enkel de vraag over OF aanbieders een kwaliteitsbeeld (en een versie voor mensen met een beperking) hebben opgeleverd. In feite zijn dus alleen de vragen die hierop betrekking hebben overgebleven van het vorige meetinstrument de Vragenlijst kerngegevens gehandicaptenzorg. Hiermee is het een meetinstrument zoals bedoeld op p. 45 van het Toetsingskader van eht Zorginstituut (criterium 8.1).

3.3 Is er een koppeling met afspraken over gegevensuitwisseling?

ja nee > Zo ja, vul de naam en bron in van de afspraak.

Deze vragenlijst heeft betrekking op het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028. Bij de aanbieding daarvan is vastgesteld dat er geen informatieparagraaf van toepassing is.

> Overige toelichting bij Criterium 3.

Alleen in te vullen door medewerkers van Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

3.1 Ja Deels Nee

3.2 Ja Deels Nee

3.3 Ja Deels Nee

Toelichting

Uit de toelichting blijkt dat het meetinstrument passend is bij het kwaliteitskompas gehandicaptenzorg.

4 Criterium 4 - Een meetinstrument levert gegevens op die geschikt zijn voor de keuze voor goede zorg

- > Met dit criterium toetst het Zorginstituut of de partijen bij het opstellen van een meetinstrument voldoende rekening hebben gehouden met de bruikbaarheid van de gegevens bij keuzes die cliënten en zorgverleners in de zorg moeten maken, bijvoorbeeld in het proces Samen Beslissen. De gegevens moeten hen ondersteunen bij de keuze voor goede zorg. Het gaat hierbij om de keuze voor de behandeling, behandelaar of behandellocatie die het beste bij de cliënt past.

- 4.1 Zijn de gegevens die voortkomen uit het meetinstrument bruikbaar bij de keuze voor goede zorg?
> Licht toe
- ja nee
- Toelichting
- Middels de uitvraag naar de kwaliteitsbeelden van zorgaanbieders en de opname van deze documenten in het Openbare DataBase (ODB) van de Transparantiemonitor, kunnen mensen met een beperking en verwanten en zorgverleners een goed beeld krijgen van de betreffende zorgaanbieder(s).
-
- 4.2 Bevat het meetinstrument uitkomstindicatoren?
> Licht toe
- ja nee > Indien nee, zijn 4.3 en 4.4 niet van toepassing.
- Toelichting
- Het meetinstrument zelf bevat geen uitkomstindicatoren. In het kwaliteitsbeeld dat zorgaanbieders openbaar publiceren, kunnen echter wel uitkomstindicatoren staan opgenomen.
-
- 4.3 Bevat het meetinstrument cliëntgerapporteerde uitkomstindicatoren en zorgverlenergerapporteerde uitkomstindicatoren (klinische uitkomstindicatoren)?
> Licht toe
- ja nee
- Toelichting
- In het meetinstrument wordt alleen gevraagd naar een URL van het kwaliteitsbeeld. Het meetinstrument zelf bevat geen vragen of indicatoren die iets zeggen over cliëntgerelateerde uitkomsten. Voor het ophalen van ervaringen van cliënten kiezen aanbieders uit een Waaijer van gevalideerde (meet)instrumenten. De uitkomsten hiervan worden opgenomen in de kwaliteitsbeelden
-
- 4.4 Zijn cliënt- en behandelkenmerken beschreven die alle zorgaanbieders vastleggen voor dynamische aggregatie voor keuze-informatie?
> Licht toe
> Overige toelichting bij criterium 4.
- ja nee
- Toelichting
- Het kwaliteitskompas zelf bevat geen beschrijving van een zorgproces en heeft betrekking op een grote diversiteit aan cliënten. Het is daarom niet mogelijk om cliënt- en behandelkenmerken te beschrijven in het meetinstrument, omdat deze ook niet in het kompas voorkomen. In het kwaliteitsbeeld kunnen aanbieders hier wel aandacht aan besteden. Zie verder hieronder.
- Alle relevante betrokken partijen (inclusief IGJ) hechten geen belang aan vergelijkbare keuze-informatie. Dit is bij de aanbidding van het voorgaande Kwaliteitskader gehandicaptenzorg uitgebreid toegelicht. Er is gekozen voor een insteek van samen leren en verbeteren. De zorg en ondersteuning wordt in samenspraak met de persoon met een beperking en verwanten vormgegeven.
- Het Toetsingskader laat expliciet de mogelijkheid open om te verantwoorden in de vorm van een kwaliteitsverslag. Kwaliteitsverslagen zijn kwalitatief van aard en hebben geen vaste vorm. Zie ook paragraaf 8.1 van het Toetsingskader (pag 44 en 45).

Alleen in te vullen door medewerkers van Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

- 4.1 Ja Deels Nee
 4.2 Ja Deels Nee
 4.3 Ja Deels Nee
 4.4 Ja Deels Nee

Toelichting

Uitkomstindicatoren kunnen in de openbare kwaliteitsverslagen van zorgaanbieders opgenomen zijn, maar het meetinstrument heeft geen uitkomstindicatoren.

VOOR DE AANBIEDENDE PARTIJ:
Criteria 4.3 en 4.4. Beter toelichten. De aanbieder heeft niet onderbouwd waarom zij vinden dat het meetinstrument geen cliëntgerapporteerde uitkomsten oplevert of keuze-informatie oplevert. De toelichting bij 'overige toelichting bij criterium 4' is niet voldoende.

Over cliëntgerapporteerde uitkomsten staat in het toetsingskader: "Zo kunnen uitkomsten als complicaties en heropnames bruikbaar zijn voor aandoeningen in de medisch- specialistische zorg, terwijl uitkomsten als mantelzorgbelasting of kwaliteit van leven passender zijn in de langdurige zorg of bij chronische aandoeningen."

Het meetinstrument gehandicaptenzorg zegt wel iets over de kwaliteit van leven in een zorgorganisatie. En dat is ook waar deze doelgroep naar op zoek is. Alleen de aanbieder heeft geen toelichting geven, fijn als ze kort willen onderbouwen waarom zij nee hebben ingevuld.

5 Criterium 5 - Een meetinstrument bevat een indicatorgids met procesbeschrijving

> Met dit criterium toetst het Zorginstituut of een meetinstrument een indicatorgids bevat.

5.1 Is er een indicatorgids die aangeeft hoe het meetinstrument moet worden gebruikt?

ja > Indien ja, voeg dan de indicatorgids toe bij aanlevering.

nee > Indien nee licht toe.

Toelichting

In het meetinstrument 'Uitvraag kwaliteitsbeeld gehandicaptenzorg', staat een toelichting waar de uitvraag toe dient. Hierin worden verschillende onderdelen benoemd (o.a. het doel, de doelgroep). De uitvraag betreft 5 vragen over of de betreffende aanbieder een kwaliteitsbeeld en een versie voor mensen met een beperking heeft en zo ja of de link hiernaar kan worden aangeleverd. Het is met andere woorden een beknopte indicatorset. Dit is conform de toelichting in paragraaf 8.1 van het Toetsingskader (pag 44 en 45).

5.2 Bevat de indicatorgids de volgende onderdelen voor het hele meetinstrument:

1. Doel ja nee

2. Doelgroep(en) en manier van gebruik ja nee

3. Achtergrond van het meetinstrument ja nee

4. Populatie ja nee

5. Vast te leggen gegevens en bron(nen) ja nee

Indien nee, licht toe

Er is een beknopte indicatorgids. Zie toelichting bij 5.1.

5.3 Worden de vast te leggen gegevens al gebruikt in het primaire zorgproces (er hoeven géén extra gegevens te worden vastgelegd voor dit meetinstrument)?

ja nee

Indien nee, geef een toelichting waarom deze extra vastlegging meerwaarde heeft

Niet van toepassing. De indicatoren gaan alleen in op de vraag of de aanbieder een kwaliteitsbeeld heeft (ja of nee) en of zij de URL daarvoor kunnen aanleveren. Het meetinstrument gaat niet in op de inhoud van het kwaliteitsbeeld. Aanbieders wordt wel gevraagd om in het kwaliteitsbeeld in te gaan op de bouwstenen die in het kwaliteitskompas worden benoemd. Verder zijn zij vrij om de inhoud van het kwaliteitsbeeld naar eigen wens vorm te geven.

5.4 Bevat de indicatorgids per indicator de volgende definities?

1. Operationalisatie ja nee

2. Informatie voor cliënten ja nee

3. Relevantie en toepasbaarheid van de te verzamelen gegevens ja nee

4. Type indicator: structuur/proces/uitkomst ja nee

5. Achtergrond van de indicator ja nee

6. Doel van het meten en publiceren van de indicator ja nee

7. Definities:
a. datatype ja nee

b. rekenregels, onder meer:

- aggregatieniveau (organisatorisch niveau) ja nee

- correcties, en wie de correcties uitvoert ja nee

- databewerking ja nee

8. Populatie ja nee

9. Bron van de gegevens die verzameld moeten worden (registratie) ja nee

10. Norm (waar aanwezig) ja nee

Alleen in te vullen door medewerkers van Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

5.1 Ja Deels Nee

5.2 Ja Deels Nee

5.3 Ja Deels Nee

5.4 Ja Deels Nee

Toelichting

Er is sprake van een uitvraag naar een kwaliteitsverslag van zorgaanbieders. Daarnaast kan verwezen worden naar een cliëntenversie. Er is sprake van een beperkte indicatorset voor het aanbieden van een kwaliteitsbeeld.

VOOR DE AANBIEDENDE PARTIJ:
Criterium 5.2: De antwoorden zijn overal nee, maar zijn eigenlijk overal een ja. De aanbieder partij benoemd dat er geen indicatorgids is, en het klopt dat er geen indicatorgids is zoals bij andere sectoren. Alleen de inleidende tekst bij het meetinstrument beschrijft wel de 5 onderdelen die hier benoemd worden. De gevraagde onderdelen hier komen wel terug in het meetinstrument. Vraag of de aanbieder partij de antwoorden in ja willen veranderen.

Criterium 5.3: De gegevens worden niet gebruikt in het primaire zorgproces, alleen er worden ook geen extra gegevens vastgelegd voor het kwaliteitsverslag. Vraag aan de aanbieder partij of zij beter kunnen toelichten wat er in het kwaliteitsbeeld staat.

Criterium 5.4: Vragen of de aanbieder partij beter kan toelichten waarom dit niet van toepassing is bij een kwaliteitsbeeld. De aanbieder partij kan de antwoorden onderbouwen met input vanuit pagina 42 van het kompas. Onderbouwen vanuit het kompas is voldoende, als er maar onderbouwt is waarom zij nee hebben ingevuld.

Aanbiedingsformulier

Meetinstrumenten
Zorginstituut Nederland

11. Meetperiode ja nee

12. Aanleverfrequentie ja nee

13. Eerste aanleverdatum bij het Zorginstituut van deze versie van de indicator ja nee

Indien nee, licht toe

Er is geen indicatorgids. Zie toelichting bij 5.3 en overige toelichting.

5.5 Bevat de indicatorgids een procesbeschrijving van landelijke gegevensverzameling, -bewerking en -aanlevering? ja nee

Indien nee, wat is hiervoor het tijdspad?

Er is geen indicatorgids. Zie toelichting bij 5.1. Er is (naast de toelichting in het meetinstrument zelf, wel een werkdocument, dat is afgestemd met relevante contactpersonen bij het Zorginstituut. Dit werkdocument is bedoeld voor de betrokken partijen die een rol hebben bij de aanlevering van de kwaliteitsbeelden. Het bevat een procesbeschrijving waarin de afspraken zijn vastgelegd met de betrokken partijen over de aanlevering van de beperkte indicatorset bij het kwaliteitsverslag.

5.6 Bevat de procesbeschrijving de volgende onderdelen?

1. Planning ja nee

2. Betrokken partijen en taakverdeling
- Borging volledige aanlevering

ja nee

- Borging gegevensbescherming

ja nee

3. Procedure bestuurlijk akkoord

ja nee

Indien nee, licht toe

> Overige toelichting bij criterium 5.

Zorgaanbieders bundelen alle verkregen informatie uit de eerste drie bouwstenen in een tweejaarlijks kwaliteitsbeeld, samen met informatie uit andere relevante bronnen en met ervaringsverhalen van mensen met een beperking en hun verwanten, en professionals. Er wordt gereflecteerd of eerder gestelde doelen en aandachtspunten behaald zijn. Hierdoor ontstaat zicht op de kwaliteit van bestaan van mensen met een beperking, en op de kwaliteit van de geboden zorg, ondersteuning en dienstverlening. Met dit kwaliteitsbeeld laat de zorgorganisatie zien hoe zij werkt aan de kwaliteit van zorg, de dienstverlening en de verbeterdoelen, en waar zij de komende jaren aan zal werken. Het kwaliteitsbeeld is een terugblik en vooruitblik. Juist omdat het kwaliteitsbeeld ingaat op de kwaliteit van het zorgproces rond individuele personen, is het de bedoeling dat alle betrokkenen er een actieve bijdrage aan leveren. Dat kan door hen te laten meeschrijven of door heel concreet in een dialoog informatie bij hen op te halen. Ook worden de verbeterdoelen uit een cliëntervaringsonderzoek (bouwsteen 2) meegenomen in het kwaliteitsbeeld. De vorm van het kwaliteitsbeeld is vrij. Het kan een rapport zijn of een film, maar er is veel meer mogelijk. Er moet wel duidelijk in naar voren komen wat de speerpunten waren, hoe het proces van leren en verbeteren is geweest, wat werd behaald en wat niet, waarom iets wel of niet is behaald, wat wordt doorgezet en wat eventuele nieuwe speerpunten zijn. Hiermee ontstaat een 'levend' beeld dat recht doet aan het proces van leren en verbeteren.

Alleen in te vullen door medewerkers van
Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

5.5 Ja Deels Nee

5.6 Ja Deels Nee

Toelichting

Er is geen sprake van een indicatorgids, maar van een procesbeschrijving waarin afspraken over de aanlevering van de beperkte indicatorset worden beschreven.

6 Criterium 6 - Een meetinstrument levert gegevens op die valide en betrouwbaar zijn

> Met dit criterium toetst het Zorginstituut of de aanbiedende partijen de validiteit en betrouwbaarheid voldoende hebben onderzocht en onderbouwd.

6.1 Zijn de partijen het erover eens dat de validiteit en betrouwbaarheid van de indicatoren goed zijn onderzocht en onderbouwd?

ja nee

Toelichting

Het betreft ja/nee vragen die verder geen onderbouwing nodig hebben, alsmede vragen bedoeld om documenten bij te voegen bij het antwoord ja. (Zie criterium 8.1 toetsingskader Zorginstituut).

6.2 Is er documentatie over de validiteit en betrouwbaarheid van de gegevens die het meetinstrument oplevert?

ja nee > Voeg waar mogelijk documentatie bij als bijlage.

Toelichting

Zie antwoord vraag 6.1

6.3 Zijn er aandachtspunten rond validiteit?

ja nee

Toelichting

Zie antwoord vraag 6.1

6.4 Zijn er aandachtspunten rond betrouwbaarheid?

ja nee

Toelichting

Zie antwoord vraag 6.1

> Overige toelichting bij criterium 6:

Het gaat hier om een beperkte indicatorset, bedoeld om een kwaliteitsverslag aan te bieden. Zie toelichting bij 5.1.

Alleen in te vullen door medewerkers van
Zorginstituut Nederland ter beoordeling.

6.1 Ja Deels Nee

6.2 Ja Deels Nee

6.3 Ja Deels Nee

6.4 Ja Deels Nee

Toelichting

Er is geen sprake van onderbouwing door middel van het meetinstrument ten aanzien van validiteit en betrouwbaarheid.