



## Aanbiedingsformulier

*Op grond van dit aanbiedingsformulier heeft Zorginstituut Nederland getoetst of de kwaliteitsstandaard voldoet aan de criteria uit het Toetsingskader. Dit document speelt een essentiële rol om tot een afgewogen oordeel over opname in het Register te komen. Publicatie van het ingevulde aanbiedingsformulier maakt transparant op welke manier de kwaliteitsstandaard voldoet aan de criteria van het Toetsingskader.*

### Algemene informatie

**1. Naam van de kwaliteitsstandaard:**

Kwaliteitskader Wijkverpleging

**Naam:**

Mariska de Bont

**Organisatie:**

V&VN

**Email:**

m.bont@venvn.nl

**Telefoonnummer:**

06-57889012

**3. Zorgvraag/aandoening(en) waarop de kwaliteitsstandaard betrekking heeft:**

Wijkverpleging

**4. Gepland moment van revisie van de kwaliteitsstandaard:**

01-05-2023

**5. Partijen betrokken bij het doorontwikkelen of onderhouden van deze kwaliteitsstandaard:**

Actiz, Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN), Patiëntenfederatie Nederland

**Wilt u gebruik maken van het overgangscriterium?**

Nee



**criterium 1: De relevante partijen zijn betrokken bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard of hebben er gemotiveerd van afgezien.**

*De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in welke partijen betrokken zijn geweest bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard.*

**Vertegenwoordigende organisaties van cliënten:**

Patiëntenfederatie Nederland

**(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen):**

Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN), Actiz

**(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:**

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

**Anders nl.:**

Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)

**2. Zijn dit de relevante partijen? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

De genoemde partijen zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de uitvoering van de ontwikkelagenda wijkverpleging. Zij hebben in 2016 bestuurlijk commitment uitgesproken om de komende jaren te werken aan transparantie en het verbeteren van de kwaliteit van de wijkverpleging. Hieronder valt ook de ontwikkeling van het kwaliteitskader.

**3. Motiveer hoe is besloten welke partijen wel/niet relevant zijn. Als er meerdere organisaties waren die in aanmerking konden komen, is er dan sprake geweest van overleg om een goede vertegenwoordiging te realiseren:**

3. Deze partijen vertegenwoordigen het volledige veld van de wijkverpleging

*De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in het proces van betrokkenheid en verantwoordelijkheid van partijen bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard.*

**5. Waren de taken en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen duidelijk? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

De betrokken partijen hebben hierover afspraken gemaakt in het Bestuurlijk Overleg. Er is een onafhankelijk bureau (bureau Obelon) ingeschakeld om het proces te begeleiden en het kwaliteitskader op te stellen.

**6. Hebben alle betrokken partijen naar hun mening voldoende gelegenheid gekregen om naar behoren bij te dragen en is hun bijdrage naar behoren verwerkt? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

Alle betrokken partijen hebben gebruik gemaakt van de gelegenheid om de achterban te consulteren. De ontvangen suggesties zijn door bureau Obelon besproken en zoveel mogelijk



verwerkt.

**7. Is de invloed van belangenverstremeling naar de mening van betrokken partijen zoveel mogelijk beperkt? Zijn de verschillende belangen onderkend, zichtbaar en controleerbaar gemaakt? Bijvoorbeeld conform de Code Belangenverstremeling van de KNAW et al (2012)? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

nvt

**8. Is de externe commentaarronde naar de mening van alle betrokken partijen zorgvuldig doorlopen? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

Alle partijen hebben naar beste weten de achterban geraadpleegd. De ontvangen tekstvoorstellen en suggesties zijn door bureau Obelon gewogen en verwerkt.

*De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in (de inbreng van) het cliëntenperspectief in de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard.*

**9. Komt het cliëntenperspectief naar de mening van de cliënten voldoende uit de verf? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

Wat cliënten belangrijk vinden en nodig hebben, is het vertrekpunt van het kwaliteitskader geweest. Dit is vervolgens vertaald naar wat professionals moeten doen en kunnen. Het kader heeft het in zich om te focussen op de relatie cliënt-professional. Daarnaast is er in het kader ruim aandacht voor keuze informatie over kwaliteit, etalage informatie en cliëntervaringen voor (aankomende) cliënten. Dit tezamen maakt dat de vertegenwoordiger van de cliënten verwacht dat de cliënt een sterkere positie krijgt en dat het de kwaliteit van de wijkverpleging vanuit cliëntperspectief ten goede komt.

**10. Zijn de cliëntenvertegenwoordigers materieel en immaterieel in staat gesteld om hun rol bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard te vervullen en hun taken te realiseren? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

Patiëntenfederatie Nederland zat in de werkgroepen en stuurgroep om de belangen van cliënten te vertegenwoordigen en heeft hiervoor personeel beschikbaar gesteld. Bij de totstandkoming van het kader zijn op verschillende momenten externe partijen betrokken geweest. Patiëntenfederatie heeft niet mee betaald aan de financiering van deze externe partijen.

*De volgende vraag geeft het Zorginstituut inzicht in de mogelijkheden voor handhaving van de kwaliteitsstandaard.*



**11. Beschrijft de kwaliteitsstandaard de grens tussen verantwoorde en onverantwoorde zorg?**

Nee

**Zijn er naar de mening van IGZ voldoende handvatten om de kwaliteitsstandaard te kunnen handhaven? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

Het Kwaliteitskader beschrijft geen zorgproces, maar gaat in op belangrijke thema's voor de wijkverpleging, waaronder kwaliteit & veiligheid en leren & verbeteren. IGZ is als relevante partij geconsulteerd. De IGZ heeft aangegeven dat het kwaliteitskader geen aanleiding geeft om het toetsingskader van de IGZ aan te passen.



## **criterium 2: Alle betrokken partijen dragen de kwaliteitsstandaard gezamenlijk voor**

*De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in de voordracht van de kwaliteitsstandaard door de partijen.*

### **1. Is de procedure voor het gezamenlijk voordragen vastgesteld bij de aanvang van de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard en was deze voor iedereen duidelijk? \***

Ja

#### **Toelichting:**

Deze procedure is in een Bestuurlijk Overleg door het Zorginstituut aan alle partijen toegelicht.

### **2. Dragen alle betrokken partijen (partijen die betrokken zijn bij het opstellen van de kwaliteitsstandaard de kwaliteitsstandaard gezamenlijk voor? Licht uw antwoord toe.**

Ja

#### **Toelichting:**

Het kwaliteitskader wordt door de vijf bestuurlijke partijen voorgedragen.

*De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in het onderschrijven van de kwaliteitsstandaard door de partijen.*

### **3. Onderschrijven alle betrokken partijen de kwaliteitsstandaard? Indien dat niet het geval is, wat zijn hiervoor de gronden? Licht toe onderverdeeld in de volgende categorieën van partijen**

Ja

#### **Vertegenwoordigende organisaties van cliënten:**

Patiëntenfederatie Nederland

#### **Toelichting:**

-

#### **(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen):**

Actiz, Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)

#### **Toelichting:**

-

#### **(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:**

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

#### **Anders nl.:**

Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)

#### **Toelichting:**

-

### **4. Zijn alle onderwerpen die aan het begin van het traject zijn afgesproken naar de mening van alle betrokken partijen voldoende aan bod gekomen in de kwaliteitsstandaard? Licht uw**



**antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

Bij de start is afgesproken dat het kader richtinggevend is . - Het kwaliteitskader beschrijft wat cliënten en hun naasten van wijkverpleging mogen verwachten (keuze informatie) - Het kader biedt inspiratie voor leren & verbeteren - Het kader biedt informatie voor extern toezicht, inkoop en contractering Deze punten staan in het kwaliteitskader opgenomen

**Overige toelichting bij Criterium 2:**

Alle partijen onderschrijven het kwaliteitskader. BTN en ZN hebben hierbij middels een brief nog wel een aantal kanttekeningen geplaatst. Beide brieven zijn geüpload in het systeem



### **criterium 3: Inhoud van zorg**

*Het Zorginstituut verwacht dat er in de kwaliteitsstandaard aandacht is besteed aan een aantal elementen (genoemd in onderstaande vragen). Deze elementen kunnen door de relevante partijen benaderd worden als checklist bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard. Afhankelijk van de beschreven zorg, kunnen bepaalde elementen klein of zelfs afwezig zijn. Hierbij benadrukt het Zorginstituut dat het antwoord 'niet van toepassing' (met een toelichting waarom dit element niet van toepassing is) in deze gevallen kan volstaan. Dit antwoord doet geen afbreuk aan de kwaliteit van de betreffende kwaliteitsstandaard.*

**1. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van het gehele zorgproces vanuit het perspectief van de cliënt. Zijn hierbij voldoende uitspraken gedaan over het stellen van indicaties voor diagnostiek en behandeling en/of ondersteuning? \***

Nee

**Toelichting:**

Het kader bevat geen beschrijving van het gehele zorgproces vanuit het perspectief van de cliënt. Het kader beschrijft de voorwaarden waarbinnen goede wijkverpleging gerealiseerd kan worden. Het kader benadrukt hierbij de cliënt als uitgangspunt bij de zorg. Voor de zorg zelf verwijst het kader naar de toepassing van relevante richtlijnen en kwaliteitsstandaarden.

**2. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van het gebruik van gepaste zorg (doelmatigheid)? Licht uw antwoord toe.**

Nee

**Toelichting:**

Omdat er geen concrete omschrijving is van het zorgproces, ontbreekt ook de bijbehorende beschrijving van de eventueel te maken afwegingen bij het verlenen van gepaste zorg. Wijkverpleging omvat een veelheid aan zorg, die uitgaande van het perspectief van de cliënt zeer divers is en afhankelijk van veel factoren, waaronder de sociale context. Het kader stuurt op het leveren van maatwerk

**3. Geef aan of de kwaliteitsstandaard consistentie of inconsistentie vertoont met andere standaarden die zijn opgenomen in het Register en of dit bezwaarlijk is.**

**Consistent met:**

n.v.t.

**Inconsistent met:**

n.v.t.

**Toelichting:**

n.v.t.

**4. Zijn de gebruikte kernbegrippen gedefinieerd en is aangegeven wat zorgverleners documenteren en als informatie aan elkaar overdragen.**

Ja

**Toelichting:**

In het kwaliteitskader worden de geïntroduceerde begrippen waar nodig gedefinieerd. In



hoofdstuk 6 wordt beschreven dat zorgverleners in overleg met de cliënt een zorgplan opstellen, waarin de gemaakte afspraken worden vastgelegd. Bij verandering van de situatie wordt het plan aangepast.

**5. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van controle en/of evaluatiemomenten en overlegmomenten?**

Nee

**Toelichting:**

nvt

**6. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van zelfmanagement en/of eigen regie al dan niet met ondersteuning?**

Nee

**Toelichting:**

Het kwaliteitskader beschrijft niet wat onder eigen regie wordt verstaan, maar stuurt op persoonsgerichte zorg waarbij de autonomie van de cliënt leidend is. Het kader beschrijft daarbij een aantal randvoorwaarden. De wijkverpleegkundige stelt de zorgdoelen altijd samen met cliënt en/of diens mantelzorg op. De cliënt krijgt toegankelijke informatie en heeft altijd toegang tot het zorgplan en zorgdossier. Hiervoor is goede ICT-ondersteuning noodzakelijk.

**7. Bevat de kwaliteitsstandaard een toelichting op bewijsvoering? Beschrijf de methoden waarop de aanbevelingen in de kwaliteitsstandaard tot stand zijn gekomen.**

Nee

**Toelichting:**

nvt





### Criterion 3: Organisatie van zorg

**8. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van de structuur van het zorgproces? Hierbij gaat het bijvoorbeeld om:**

Ja

**Toelichting:**

In hoofdstuk 6 wordt het cyclisch verpleegkundig proces beschreven. De uitkomsten hiervan worden vastgelegd in een zorgplan, die sturing geeft aan de uitvoering van de zorg.

**9. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van de aansturing en verantwoordelijkheidstoedeling van het zorgproces? Hierbij gaat het bijvoorbeeld om het beleggen van:**

Ja

**Toelichting:**

In hoofdstuk 5 worden de rollen van de diverse zorgverleners in het team wijkverpleging beschreven. De regierol van de wijkverpleegkundige wordt daarbij expliciet toegelicht. Evenals de verantwoordelijkheid van de wijkverpleegkundige om de zorg te indiceren en organiseren. Daarnaast wordt in het kader ingegaan op de organisatorische randvoorwaarden en goed werkgeverschap.

**10. Is voldoende beschreven op welke wijze de implementatie van de kwaliteitsstandaard zal plaatsvinden en aan welke voorwaarden daarvoor moet zijn voldaan? Licht uw antwoord toe.**

Ja

**Toelichting:**

In het kader is een hoofdstuk implementatie opgenomen (Hoofdstuk 8)



**criterium 4: de kwaliteitsstandaard heeft een cliëntenversie, een samenvatting en een onderhoudsplan. Wanneer de kwaliteitsstandaard niet alle genoemde onderdelen heeft, dan hebben de partijen een tijdpad geformuleerd waaruit blijkt wanneer de kwaliteitsstandaard deze wel heeft.**

*De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in de volledigheid van de kwaliteitsstandaard.*

**1. Bevat de kwaliteitsstandaard een cliëntenversie of is er voldoende aandacht besteed aan correcte cliënteninformatie?**

Nee

**2. Bevat de kwaliteitsstandaard een samenvatting?**

Ja

**3. Bevat de kwaliteitsstandaard een onderhoudsplan of wordt er verwezen naar een algemeen onderhoudsplan?**

Nee

*Beantwoord deze vraag indien de kwaliteitsstandaard niet met alle benodigde onderdelen wordt opgeleverd (een cliëntenversie, een samenvatting en een onderhoudsplan?)*

**Cliëntversie:**

Ja

**Datum:**

01-11-2018

**Onderhoudsplan?**

Ja

**Datum:**

01-12-2018



### **criterium 5: Verbinding informatiestandaarden/meetinstrumenten.**

*De kwaliteitsstandaard is verbonden met één of meer informatiestandaarden en één of meer meetinstrumenten. Wanneer de kwaliteitsstandaard nog niet met één of meer informatiestandaarden en één of meer meetinstrumenten is verbonden, dan hebben partijen een tijdspad geformuleerd waaruit blijkt wanneer dit wel zo is. De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in de verbinding van de kwaliteitsstandaard met bijhorende informatiestandaard(en) en meetinstrument(en).*

#### **1. Is de kwaliteitsstandaard verbonden met één of meer bijbehorende informatiestandaarden?**

Nee

#### **2. Is de kwaliteitsstandaard verbonden met één of meer bijbehorende meetinstrumenten?**

Nee

*Beantwoord deze vraag indien de kwaliteitsstandaard niet verbonden is met één of meer informatiestandaarden of meetinstrumenten*

*3. Hebben betrokken partijen gezamenlijk een tijdspad geformuleerd, waaruit blijkt wanneer de kwaliteitsstandaard wel verbonden is aan één of meer informatiestandaarden of meetinstrumenten? Zo ja, dan dit tijdspad bijsluiten bij de kwaliteitsstandaard.*

#### **Bijbehorende informatiestandaarden**

Nee

#### **Datum:**

01-09-2018

#### **Toelichting:**

Plan van aanpak wordt komende twee maanden opgesteld en zal in juli worden toegevoegd, met het verzoek om dit plan van aanpak op de meerjarenagenda te plaatsen.

#### **Bijbehorende meetinstrumenten**

Nee

#### **Toelichting:**

Plan van aanpak wordt komende twee maanden opgesteld en zal in juli worden toegevoegd, met het verzoek om dit plan van aanpak op de meerjarenagenda te plaatsen.

#### **Overige toelichting bij Criterium 5 (ruimte voor vrije toelichting)**

In Hoofdstuk 8 van het kwaliteitskader staat het implementatieplan opgenomen. Het implementatie plan behelst meer dan alleen de ontwikkeling van informatiestandaarden en meetinstrumenten. De indienende partijen willen Hoofdstuk 8 in zijn geheel op de meerjarenagenda plaatsen.