



## 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 verpleeghuiszorg

**Naam:**

Susanne van Boxtel

**Organisatie:**

Zorginstituut Nederland

**Email:**

sboxtel@zinl.nl

**Telefoonnummer:**

(020) 797 8555

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

Verpleeghuiszorg

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

01-01-2019

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

Zorginstituut Nederland (ZIN), Patiëntenfederatie Nederland (PN), LOC Zeggenschap in zorg, Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Verenso, Actiz, Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

**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 (PN), LOC Zeggenschap in zorg

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

Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Verenso, Actiz, Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)

**(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:**

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

**Anders nl.:**

Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Zorginstituut Nederland (ZIN)

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

Ja

**Toelichting:**

Bovengenoemde partijen voeren gezamenlijk Waardigheid & Trots uit, een programma voor de verbetering van de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Hieronder valt ook de ontwikkeling van het kwaliteitskader en leidraad verantwoorde personeelssamenstelling. Vanwege het verstrijken van de deadline op de Meerjarenagenda heeft het Zorginstituut zijn doorzettingsmacht ingezet en de Kwaliteitsraad gevraagd het kwaliteitskader te ontwikkelen en aan te bieden aan het wettelijke Register. De genoemde partijen zijn gedurende de ontwikkeling van het kader door de Kwaliteitsraad om input gevraagd tijdens de analyse- en de consultatiefase.

**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:**

Bovengenoemde partijen voeren gezamenlijk Waardigheid & Trots uit, een programma voor de verbetering van de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Hieronder valt ook de ontwikkeling van het kwaliteitskader en leidraad verantwoorde personeelssamenstelling. Vanwege het verstrijken van de deadline op de Meerjarenagenda heeft het Zorginstituut zijn doorzettingsmacht ingezet en de Kwaliteitsraad gevraagd het kwaliteitskader te ontwikkelen en aan te bieden aan het wettelijke Register. De genoemde partijen zijn gedurende de ontwikkeling van het kader door de Kwaliteitsraad om input gevraagd tijdens de analyse- en de consultatiefase.

**4. Welke relevante partijen waren uitgenodigd en hebben gemotiveerd afgezien van betrokkenheid bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard?**

Geen

*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:**

Het proces van doorzettingsmacht is tijdig en duidelijk naar de relevante partijen gecommuniceerd.

**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.**

Nee

**Toelichting:**

Een aantal geconsulteerde partijen heeft aangegeven dat de beschikbare tijd voor consultatie te beperkt was. Desondanks hebben alle partijen gereageerd. De ontvangen suggesties zijn door de Kwaliteitsraad gewogen en meegenomen in het kwaliteitskader of gemotiveerd afgewezen.

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

Nee

**Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn doorzettingsmacht ingezet en de Kwaliteitsraad gevraagd het kwaliteitskader te ontwikkelen en aan te bieden aan het wettelijke Register. KNAW belangenverklaring van de staat gepubliceerd op de website van het Zorginstituut.

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

Ja

**Toelichting:**

Bovengenoemde partijen zijn betrokken in de consultatie van het conceptkwaliteitskader en hebben gereageerd. De ontvangen suggesties zijn door de Kwaliteitsraad gewogen en meegenomen in het kwaliteitskader of gemotiveerd afgewezen.

*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:**

Bovengenoemde cliëntenorganisaties zijn gedurende de ontwikkeling van het kader door de Kwaliteitsraad om input gevraagd tijdens de analyse- en de consultatiefase. De ontvangen suggesties zijn door de Kwaliteitsraad gewogen en meegenomen in het kwaliteitskader of gemotiveerd afgewezen. Het kwaliteitskader neemt het perspectief van cliënt als uitgangspunt voor goede verpleeghuiszorg.



**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.**

Nee

**Toelichting:**

N.v.t.

*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?**

Ja

**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 de voor de verpleeghuiszorg belangrijke thema's, waaronder veiligheid en leren verbeteren van kwaliteit. IGZ is als relevante partij geconsulteerd en wordt vanuit het kader gevraagd betrokken te zijn bij de ontwikkeling van indicatoren voor deze thema's.

**Overige toelichting bij Criterium 1:**

Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn doorzettingsmacht ingezet. Op grond hiervan zijn bovenstaande vragen niet (allemaal) van toepassing op het doorlopen proces van ontwikkeling en aanbidding aan het Register.



## **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? \***

Nee

#### **Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn doorzettingsmacht ingezet.

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

Nee

#### **Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn doorzettingsmacht ingezet.

*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**

Nee

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

Patiëntenfederatie Nederland (PN), LOC Zeggenschap in zorg

#### **Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn doorzettingsmacht ingezet.

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

Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Verenso, Actiz, Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)

#### **Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn doorzettingsmacht ingezet.

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

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

#### **Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn doorzettingsmacht ingezet.



**Anders nl.:**

Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

**Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn doorzettingsmacht ingezet.

**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.**

Nee

**Toelichting:**

N.v.t. Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn doorzettingsmacht ingezet.

**Overige toelichting bij Criterium 2:**

Het Zorginstituut heeft voor de totstandkoming van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn doorzettingsmacht ingezet. Op grond hiervan zijn bovenstaande vragen niet (allemaal) van toepassing op het doorlopen proces van ontwikkeling en aanbieding aan het Register.



### **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, maar biedt vanuit perspectief van de organisatie instrumenten aan en schept voorwaarden waarbinnen goede zorg verpleeghuiszorg gerealiseerd dient te worden. Het kader benadrukt hierbij de cliënt als uitgangspunt bij de zorg en dienstverlening. Voor de zorg zelf verwijst het kader naar de toepassing van relevante richtlijnen en protocollen.

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

Nee

**Toelichting:**

Omdat een concrete beschrijving van het zorgproces ontbreekt, ontbreekt ook de bijhorende beschrijving van de eventueel te maken afwegingen bij het verlenen van gepaste zorg. Verpleeghuiszorg omvat een veelheid aan zorg, die uitgaande van het perspectief van de cliënt zeer divers is en afhankelijk van vele factoren. Het kader stuurt op het leveren van maatwerk en bevordert daarmee dat de zorg wordt toegesneden op de individuele situatie en behoefte van de cliënt.

**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:**

Zorgstandaard Dementie

**Inconsistent met:**

-

**Toelichting:**

Met name hoofdstuk 5 bevat belangrijke aanknopingspunten voor goede zorg aan mensen met dementie in verpleeghuizen.

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

Ja



**Toelichting:**

In het kader worden kernbegrippen geïntroduceerd en waar nodig gedefinieerd. Er wordt in hoofdstuk 1 gesteld dat er binnen 24 uur een voorlopig zorgleefplan moet worden opgesteld. Daarnaast worden er handreikingen gedaan en thema's aangedragen die richtinggevend zijn. Op organisatieniveau wordt verder op hoofdlijnen aangegeven wat er dient te worden vastgelegd in het Kwaliteitsplan en het Kwaliteitsverslag. In het kader staat een opdracht aan de relevante partijen opgenomen om een informatiestandaard op te stellen waarin afspraken worden vastgelegd over het registreren, verzamelen en uitwisselen van informatie.

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

Ja

**Toelichting:**

Evaluatie en (gezamenlijke) reflectie worden gezien als belangrijke instrumenten om te leren verbeteren van kwaliteit. Hieraan wordt zowel op niveau van de zorgverlener als de organisatie aandacht aan besteed. Zorgverlener: - Kort-cyclische feedback, continue reflectie en dialoog vindt in openheid plaats: doen we de goede dingen en doen we die dingen goed? - Wat leren we hiervan, wat betekent het voor onze doelen en voor de multidisciplinaire samenwerking? - Continue evaluatie en eventuele aanpassing van het verbeterplan vindt op basis van deze reflectie plaats. Zorgorganisatie: - Jaarlijks brengt de zorgorganisatie een kwaliteitsverslag uit. Deze rapportage is gebaseerd op de evaluatie van de doelstellingen en kwaliteitsaspecten van het zorgbeleidsplan, inclusief feedback op zorgbeleidsplan door beide collega organisaties, en volgt daarmee ook de hoofdstukken van het zorgbeleidsplan (zie bijlage 3 voor minimumvariant van de inhoudsopgave). De RvB van de zorgorganisatie moet er op sturen dat dit ook gebeurt.

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

Ja

**Toelichting:**

Het kader stuurt op persoonsgerichte zorg waarbij de autonomie van de cliënt (streven naar eigen regie over leven en welbevinden) leidend is. Afspraken hierover worden vastgelegd in het zorgleefplan. Het kader biedt de zorgverlener ter ondersteuning handreikingen om persoonsgerichte zorg te versterken en geeft de professional ruimte om de invulling in de praktijk zelf vorm te geven.

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

Nee

**Toelichting:**

In het kader wordt aangegeven dat werken aan zorginhoudelijke kwaliteit betekent dat wordt uitgegaan van professionele standaarden en richtlijnen, deze worden echter niet expliciet benoemd. Wel wordt er expliciet verwezen naar een url voor het zorgleefplan. Het is zodoende meer een betoog met verhandeling, dan een opsomming van bewijsvoering.





### Criterion 3: Organisatie van zorg

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

Ja

**Toelichting:**

De inhoud van het zorgleefplan wordt omschreven. De benodigde hulpbronnen en wijze waarop deze dienend zijn aan het primair proces worden in het Kwaliteitsplan beschreven en gaan mee in de leercyclus van het kwaliteitsverslag. De concrete invulling van de structuur wordt grotendeels neergelegd bij de zorgorganisatie. Het kader biedt handreikingen voor het concreet invullen van de structuur (beschrijving randvoorwaarden hoofdstuk 5 t/m 8), waaronder de inzet van personeel, hulpmiddelen en informatie.

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

Ja

**Toelichting:**

Hoofdzakelijk is de verantwoordelijkheidstoedeling gebonden aan de aan te bieden verpleeghuiszorg afhankelijk van de behoefte van de cliënt(enpopulatie). In het kader staan verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht. Verder wordt op een aantal punten het vereiste niveau van de zorgverlener benoemd voor de zorgverlening (bijv. voor opstellen zorgleefplan).

**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:**

Ja, in het kader is een onderdeel Implementatie opgenomen waarin de voorwaarden voor implementatie worden beschreven. Zorgorganisaties wordt hierbij een helpende hand geboden door de stuurgroep.



**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 tijdspad 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:**

01-07-2017

**Toelichting:**

tijdspad

**Samenvatting:**

Ja

**Onderhoudsplan?**

Ja

**Datum:**

01-01-2018

**Toelichting:**

-

**Overige toelichting bij criterium 4:**

Elke hoofdstuk heeft aan het begin van elk hoofdstuk een omkaderd blok aanbevelingen, deze kunnen gezien worden als samenvatting. Het onderhoudsplan wordt niet beschreven en er is geen tijdspad gegeven voor ontwikkeling daarvan.



### **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?**

Ja

**Toelichting:**

Het kwaliteitskader is verbonden met de Indicatorenset Basisveiligheid 2016. In het kader wordt verder de opdracht gegeven aan de relevante partijen om tot een valide en betrouwbare set indicatoren te komen voor het thema veiligheid.

*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**

Ja

**Datum:**

01-01-2018