



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:

Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie

Naam:

██████████

Organisatie:

BTN, Branchebelang Thuiszorg Nederland

Email:

████████████████████

Telefoonnummer:

██████████

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

Ouderen zorg, ouderenzorg in thuissituatie, langdurige zorg thuis

4. Gepland moment van revisie van de kwaliteitsstandaard:

31-12-2019

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

Actiz,Zorgverzekeraars Nederland (ZN),Verenso,Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN),Patiëntenfederatie Nederland,LOC Zeggenschap in zorg,Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)

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:

LOC Zeggenschap in zorg, Patiëntenfederatie Nederland

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

Actiz, Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Anders nl.:

Verenso, Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)

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

Ja

Toelichting:

Deze partijen zijn de deelnemers vanuit de Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Van iedere partij is ook een beleidsmedewerker betrokken geweest bij de uitwerking in de werkgroepen die georganiseerd zijn.

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:

Dit zijn de partijen die vanuit de Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg de opdracht hebben gekregen. Er is eerder onderzocht of de ontwikkeling van deze standaard in samenwerking gedaan moet worden met vertegenwoordiging vanuit de Stuurgroep Kwaliteitskader Wijkverpleging. Er is in de Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg besloten om voor nu nog niet aan te sluiten bij het kwaliteitskader wijkverpleging, om die reden zijn dan ook die partijen niet betrokken bij de ontwikkeling van deze standaard.

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:

Vanuit de Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg was Zorgthuisnl de formele trekker van de opdracht. Echter is ook in de Stuurgroep besloten dat wanneer een partij trekker is van een opdracht dat niet betekent dat die partij de opdracht alleen uit kan voeren. Daardoor wisten ook alle andere partijen op welke manier zij betrokken werden bij het proces van ontwikkeling van deze standaard. Voorafgaand aan de uitvoering van deze opdracht was ook een plan van aanpak opgesteld door Zorgthuisnl en deze is na afstemming met de leden van de Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg ook goed gekeurd en ingediend bij ZINL. Daarin stond ook



beschreven wat er van wie en wanneer verwacht kon worden, ook bijvoorbeeld met betrekking tot afstemming met de eigen achterban.

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:

Het plan van aanpak en het proces waren vooraf helder en goed gekeurd door de Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Er zijn verschillende werkgroepen georganiseerd. Wanneer één partij daar niet bij aanwezig kon zijn heeft Zorgthuis.nl als trekker van de opdracht met die partij een aparte afspraak gemaakt om toch de input van de partij mee te nemen in het proces. Mocht het nodig zijn van iedere werkgroep en aparte afspraak met een partij zijn verslagen gemaakt.

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.

Ja

Toelichting:

De verschillende belangen zijn volgens mij altijd vooraf duidelijk. We hebben dit proces zorgvuldig aangepakt door eerst te onderzoeken of het mogelijk is om dit te vatten onder het kwaliteitskader wijkverpleging, vervolgens hebben we onderzocht hoe het vertaald kan worden van verpleeghuiszorg naar zorg thuis. Iedere stap in het proces is afgewogen en is ook besproken met de verschillende partijen.

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

Ja

Toelichting:

Met de goedkeuring van het plan van aanpak gingen de partijen ook akkoord met de afstemmingsmomenten. Aan het einde van het proces zijn we iets afgeweken van de planning, dit echter met akkoord van de Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

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:

In eerdere versies was dit niet geval, daar hebben we specifiek aanpassingen op gedaan.

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:

Ze zijn enkel betrokken bij het proces en de inhoud van het kader. PFN zat in de werkgroep en dat lukte voor LOC niet, om die reden is daar elke keer na een werkgroep apart een afspraak mee gemaakt.

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:

Wij hebben geen reactie hierop gevraagd bij de IGJ. Echter sluiten de vereisten of wel aan bij vereisten uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg of wel bij het toetsingskader van de IGJ voor de zorg thuis. Deze is wel in de ontwikkeling er bij betrokken.



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:

Het plan van aanpak is akkoord bevonden door de Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Daar zitten alle partijen in die later ook betrokken zijn geweest bij de ontwikkeling van deze standaard.

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:

Zorghuisnl dient het in namens de Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

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

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:

Het proces is doorlopen aan de hand van het plan van aanpak. Dit plan was goed gekeurd door de Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Mochten er stappen in gemist zijn op dat moment dan is daar het plan van aanpak voor goedkeuring op gecontroleerd. Gedurende het proces is bij iedere werkgroepvergadering stil gestaan bij de stappen die nog gezet moesten worden en dit werd dan gecheckt bij de andere partijen.



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? *

Ja

Toelichting:

Indicatie echter niet want daar gaat het CIZ over.

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

Nee

Toelichting:

Dit is niet opgenomen in het addendum. Het addendum beschrijft wat de cliënt mag verwachten van de langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie.

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:

Kwaliteitskader verpleeghuiszorg Kwaliteitskader wijkverpleging

Toelichting:

In de ontwikkeling van het addendum is er eerst een vertaling gemaakt van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg naar de zorg thuis. Mocht er een onderwerp zijn dat niet omschreven werd in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg maar wat wel relevant was voor de zorg thuis, dan is het kwaliteitskader wijkverpleging gepakt om te kijken of daar een volwaardig alternatief stond. Daarnaast is ook het toetsingskader van de IGJ erbij gehouden.

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

Nee

Toelichting:

Vormt geen onderdeel van het addendum.

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

Ja

Toelichting:



We gaan in 2019 samen met de stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging aan de slag om te zien en te verkennen welke verbinding tussen de kaders mogelijk is.

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

Nee

Toelichting:

Het addendum vraagt aan professionals wel om daar aandacht voor te hebben, specifiek omdat het om de zorg thuis gaat.

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

Nee

Toelichting:

Bij de ontwikkeling is gebruik gemaakt van de kennis die er al was, namelijk: het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, kwaliteitskader wijkverpleging en toetsingskader IGJ voor de zorg thuis.



criterium 3: Organisatie van zorg

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

Ja

Toelichting:

Het zorgplan wordt wel omschreven en er wordt ook omschreven wat daarin specifiek verwacht wordt als het gaat om langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie.

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

Ja

Toelichting:

De regiefunctie staat omschreven in het addendum, evenals de samenwerking tussen de verschillende professionals in de wijk. Daarbij kiest de cliënt welke aanbieder de coördinatie heeft.

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:

De voorwaarden zijn opgenomen. Nu wordt er nog een gezamenlijk bericht voorbereid voor de verspreiding hiervan in de sector.



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?

Ja

2. Bevat de kwaliteitsstandaard een samenvatting?

Nee

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

Ja

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

Samenvatting:

Nee

Toelichting:

Dit wordt niet gemaakt.



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:

Cliënttevredenheid wordt gemeten op dezelfde wijze als in de verpleeghuiszorg, dit gaat dan aan de hand van de opgestelde criteria en aan de hand daarvan kan de organisatie een meetinstrument kiezen. Tenminste wordt de NPS-score uitgevraagd.

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

Toelichting:

Deze wordt niet gemaakt. Dit vanwege de ontwikkeling en wellicht de behoefte in het veld om dit toch nog onder te brengen bij het kwaliteitskader wijkverpleging.