

KWALITEITSKADER VERPLEEGHUISZORG



ZORGORGANISATIES

Vereisten aan zorgorganisaties: bestuurders, zorgverleners en andere betrokkenen in zorgorganisaties

Hoofdstuk	Vereisten	Mijlpaal voor implementatie
1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	De vier onderscheiden thema's (compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen) zijn voor zorgverleners richtinggevend bij kwaliteitsverbetering op terrein van persoonsgerichte zorg en ondersteuning.	Vanaf 13 januari 2017
	Elke verpleeghuisorganisatie dient aantoonbaar invulling te geven aan deze thema's en dit zichtbaar te maken in kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag. Zorgleefplan: <ul style="list-style-type: none"> Iedere cliënt beschikt binnen 24 uur over een voorlopig zorgleefplan (met in ieder geval zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en afspraken over handelen bij calamiteiten), dat uiterlijk zes weken na opname volledig definitief wordt. De verantwoordelijkheid voor het opstellen van een zorgleefplan is belegd bij een verzorgende van tenminste niveau 3 (IG) of bij een andere zorgverlener van ten minste niveau 3. Bij voorkeur is dit de contactverzorgende danwel de eerste verantwoordelijke verzorgende of verpleegkundige (EVV-er). 	Kwaliteitsplan: in de loop van 2017. Kwaliteitsverslag: 1 juli 2018 over 2017 in ODB en op eigen website 1 juli 2017 1 juli 2017
2 Wonen en welzijn	De vijf thema's (zingeving, zinvolle dagbesteding, schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding, familieparticipatie & inzet vrijwilliger en wooncomfort) zijn leidend bij kwaliteitsverbetering op het terrein van wonen en welzijn.	Vanaf 13 januari 2017
	Elke verpleeghuisorganisatie dient aantoonbaar invulling te geven aan deze thema's en dit zichtbaar te maken in het kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag. Het aanpassen van de woonomgeving aan de wensen en mogelijkheden van de verschillende doelgroepen van verpleeghuiszorg verdient specifieke aandacht.	Kwaliteitsplan: in de loop van 2017 Kwaliteitsverslag: 1 juli 2018 over 2017 in ODB en op eigen website
3 Veiligheid	De vier thema's van basisveiligheid (medicatieveiligheid, decubituspreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en preventie acute ziekenhuisopname) zijn vanaf 2017 een belangrijk onderdeel van leren en verbeteren in zorgorganisaties, onder anderen door indicatoren op basis van deze vier thema's op te nemen in het kwaliteitsverslag.	Kwaliteitsverslag: 1 juli 2018 over 2017 in ODB en op eigen website
	Indicatoren over de basisveiligheid worden uiterlijk 1 juli volgend op het betreffende verslagjaar aangeleverd bij de Openbare Database van het Zorginstituut door een daartoe ingerichte organisatie die voldoet aan de aanleverspecificaties van het Zorginstituut. Elke verpleeghuisorganisatie heeft een incidentencommissie of maakt gebruik van een lokale of regionale incidentencommissie.	1 juli 2017 over verslagjaar 2016 1 juli 2017
4 Leren en verbeteren van kwaliteit	Elke verpleeghuisorganisatie heeft in de loop van 2017 een kwaliteitsplan opgesteld volgens de in dit hoofdstuk geschetste werkwijze.	Kwaliteitsplan: in de loop van 2017
	Elke verpleeghuisorganisatie verzorgt vanaf het rapportagejaar 2017 de interne en externe verantwoording via een kwaliteitsverslag. Dit document verschijnt jaarlijks voor 1 juli volgend op het rapportagejaar en wordt gepubliceerd op de website van de organisatie.	Eerste aanlevering uiterlijk 1 juli 2018
	Elke verpleeghuisorganisatie dient tevens het webadres van het kwaliteitsverslag, uiterlijk 1 juli volgend op het betreffende verslagjaar, aan te leveren aan de Openbare Database van Zorginstituut Nederland.	URL Kwaliteitsverslag jaarlijks op 1 juli volgend op rapportagejaar in ODB
	Elke verpleeghuisorganisatie past jaarlijks het kwaliteitsplan aan op basis van het kwaliteitsverslag. Het aangepaste kwaliteitsplan verschijnt uiterlijk 31 december.	Aangepaste kwaliteitsplan verschijnt uiterlijk 31 december
	Elke verpleeghuisorganisatie maakt deel uit van een lerend netwerk met tenminste twee andere collega zorgorganisaties. In elke verpleeghuisorganisatie vindt een vijfjaarlijkse (multidisciplinaire) kwaliteitsvisitatie plaats door de relevante beroepsorganisatie. Elke verpleeghuisorganisatie beschikt over een kwaliteitsmanagementsysteem.	Lerend netwerk met 2 VPH organisaties: 1 juli 2017 Kwaliteitsvisitatie door beroepsorganisatie: vijfjaarlijks Kwaliteitsmanagementsysteem: 1 januari 2018
5 Leiderschap, governance en management	Elke zorgorganisatie borgt professionele inbreng in het aansturen van de organisatie door opname van een specialist ouderengeneeskunde, verpleegkundige of psychosociaal zorgverlener als lid van de Raad van Bestuur. Zolang dit nog niet gerealiseerd is dient er structureel overleg te zijn tussen de Raad van Bestuur met vertegenwoordigers van de genoemde beroepsgroepen.	Vanaf 13 januari 2017, zichtbaar in kwaliteitsverslag
	De leden van de Raad van Bestuur lopen op gezette tijden mee binnen het primaire proces van de eigen zorgorganisatie, zodat zij gevoel houden met het primaire proces op de werkvloer.	Vanaf 13 januari 2017, zichtbaar in kwaliteitsverslag
	Elke RvB van een zorgorganisatie voor verpleeghuiszorg werkt volgens de geldende versie van Zorgbrede Governance Code.	Vanaf 13 januari 2017, zichtbaar in kwaliteitsverslag
	De leiderschapsstijl en het gedrag van de RvB is ondersteunend aan dit kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De RvB is eindverantwoordelijk voor de toepassing ervan en de RvT ziet hier actief en aantoonbaar op toe.	Vanaf 13 januari 2017, zichtbaar in kwaliteitsverslag
	De RvB stimuleert oprichting van een VAR danwel PAR in zijn / haar organisatie, of door andere vormen waaronder digitale platforms.	Vanaf 13 januari 2017, zichtbaar in kwaliteitsverslag
6 Personeelssamenstelling	Elke verpleeghuisorganisatie moet voor zijn personeelssamenstelling gebruik maken van de tijdelijke normen die beschreven zijn in paragraaf 6.3, totdat de sector landelijke contextgebonden normen heeft ontwikkeld voor voldoende en vakbekwaam personeel.	Vanaf 13 januari 2017, landelijke contextgebonden normen personeel: gereed eind 2018
	De personeelssamenstelling in al haar dimensies is zoals beschreven in de hoofdstuk onderdeel van het kwaliteitsplan en wordt geëvalueerd in het jaarlijkse kwaliteitsverslag.	Kwaliteitsplan in loop van 2017 en kwaliteitsverslag: 1 juli 2018
	Vooruitlopend hierop publiceert elke zorgorganisatie de gegevens van 2017 uiterlijk 01-07-2017 op zijn website.	Publiceren gegevens 2017 op website: juli 2017
	Er is voor iedere zorgverlener tijd en ruimte om op gezette tijden mee te lopen bij een collega organisatie uit het lerend netwerk. De wijze hoe dit wordt georganiseerd, wordt vastgelegd in het kwaliteitsplan (in de loop van 2017) en geëvalueerd in het kwaliteitsverslag (1 juli 2018).	1 januari 2018
	Er is voor alle zorgverleners voldoende tijd en ruimte om te leren en te ontwikkelen via feedback, intervisie, reflectie en scholing. De omvang en aard hiervan worden vastgelegd in het kwaliteitsplan en geëvalueerd in het kwaliteitsverslag.	Vanaf 13 januari 2017, Kwaliteitsplan in loop van 2017 en kwaliteitsverslag 1 juli 2018
7 Hulpbronnen	De benodigde hulpbronnen en de wijze waarop deze dienend zijn aan het primaire proces worden vanaf 2017 beschreven in het kwaliteitsplan en gaan mee in de cyclus van kwaliteitsverslag, bespreking met interne en externe stakeholders en update van het kwaliteitsplan.	Kwaliteitsplan in loop van 2017 en kwaliteitsverslag 1 juli 2018
8 Gebruik van informatie	Elke verpleeghuisorganisatie dient vanaf 2017 minimaal een keer per jaar informatie over cliëntervaringen te verzamelen en te gebruiken middels erkende instrumenten.	Vanaf 13 januari 2017
	De informatie over cliëntervaringen is onderdeel van het jaarlijkse kwaliteitsverslag en kan onder andere gebruikt worden voor verbetering en voor keuze-informatie voor (potentiële) cliënten.	Kwaliteitsplan: in loop van 2017 en kwaliteitsverslag: 1 juli 2018
	Elke verpleeghuisorganisatie dient in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid vanaf verslagjaar 2016 minimaal een keer per jaar informatie over de NPS per locatie van de eigen verpleeghuisorganisatie aan te leveren. Hiervoor mag ook de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland gebruikt worden. De informatie met betrekking tot de NPS is onderdeel van het jaarlijkse kwaliteitsverslag.	Uiterlijk 1 juli 2017 over verslagjaar 2016 bij ODB, aanlevering via gegevensmakelaar in periode 15-04-2017 tot 15-06-2017

KWALITEITSKADER VERPLEEGHUISZORG

SECTOR

Opdrachten aan de sector: uitvoering door geadresseerde partijen. Deze opdrachten kennen een tijdspad en op de voortgang houdt de stuurgroep zicht. Daarnaast toetst de stuurgroep of de opbrengsten ook voldoen aan de in het kader gestelde opdracht.



Hoofdstuk	Opdrachten	Verantwoordelijke	Mijlpaal voor ontwikkeling
3 Veiligheid	Op basis van de vier thema's te komen met een set van zo valide mogelijke indicatoren voor de basisveiligheid.	Verenso en V&VN samen met relevante veldpartijen en IGZ	Indicatoren voor basisveiligheid: gereed: 1 juli 2017 bruikbaar voor lokaal leren en verbeteren. Vanaf verslagjaar 2018 ook voor toezicht door de IGZ
	Stappen nemen om meer kennis en ervaring op te doen met zogenaamde puntprevalentie metingen als indicatoren.	Beroepsorganisaties en kennisorganisaties	Kennis en ervaring puntprevalentie: vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
	Het ontwikkelen op termijn van indicatoren voor andere relevante veiligheidsthema's, zoals opsporen van delier, bewegen, ondervoeding, incontinentie, valpreventie, onbegrepen gedrag, rationeel antibiotica en antipsychotica gebruik.	Beroepsorganisaties en kennisorganisaties	Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
	Komen met voorstellen voor het zinvol gebruik van de kwaliteitsverslagen voor analyse van landelijke trends op het gebied van basisveiligheid en het destilleren van beleidsopgaven die daaruit voort kunnen vloeien.	Beroepsorganisaties en kennisorganisaties	Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
	Het initiëren van studies naar medicatiegebruik, ziekenhuisopnames en geriatrische problematiek.	Beroepsorganisatie en kennisorganisaties	Initiëren studies: Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
4 Leren en verbeteren van kwaliteit	Het ontwikkelen van methode waarmee het lerend vermogen van organisaties zichtbaar gemaakt kan worden, zodat toegezien kan worden of er voldoende gereflecteerd en geleerd wordt van ervaringen en uitkomsten.	Relevante sectorpartijen samen met IGZ	1 januari 2018
	Het gezamenlijk ontwikkelen van een multidisciplinaire kwaliteitsvisiting (vijfjaarlijks) zodat in elke verpleeghuisorganisatie een vijfjaarlijkse kwaliteitsvisiting plaats kan vinden vanuit multidisciplinair perspectief.	Beroepsorganisaties	1 januari 2018
	Het gezamenlijk maken van een agenda voor het opstellen/reviseren van (multidisciplinaire) richtlijnen en protocollen. Deze agenda kan vervolgens geplaatst worden op de meerjarenagenda van het Zorginstituut.	Beroepsorganisaties	1 januari 2018
	Het actief verbinden van de nieuwe kennis en ervaring die beschikbaar komt vanuit de lerende netwerken van zorgorganisaties met onderzoek, onderwijs en beleid.	Kennisorganisaties en (universitaire) netwerken	Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
	Erkende kwaliteitscertificaten zoals HKZ dienen op basis van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg hun certificatieschema te herijken.	Certificatiebureau's	Herijken certificatieschema's: Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
6 Personeelssamenstelling	De oproep om vanuit kwaliteitsplannen en kwaliteitsverslagen van individuele zorgorganisaties kennis te destilleren over de relaties tussen personeelssamenstelling, context en uitkomsten.	Kennisorganisaties en (universitaire) kennisnetwerken	Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
	Het op basis van de opgedane kennis en ervaringen landelijke contextgebonden normen voor voldoende en vakbekwaam personeel te ontwikkelen voor voldoende en vakbekwaam personeel.	Relevante sectorpartijen	Eind 2018
	Opleidingen moeten anticiperen op verwachte verschuivingen die optreden door de aanbevelingen over de personeelssamenstelling uit dit kwaliteitskader.	Opleidingen	Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
	Het door ontwikkelen van de concept leidraad 'Verantwoorde Personeelssamenstelling' tot een handreiking voor verzorgenden en verpleegkundigen die aansluit bij de inhoud van het kwaliteitskader.	V&VN, betreft vakbonden	Doorontwikkelen leidraad 'Verantwoorde Personeelssamenstelling': Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
	Het komen met een definitieve norm voor de 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid van BIG-geregistreerde verpleegkundigen.	V&VN	1 juli 2017
8 Gebruik van informatie	Gegevens die gebruikt worden voor het berekenen van de indicatoren van basisveiligheid zijn in principe vastgelegd in het (elektronische) cliëntendossier (registratie aan de bron). Standaardisatie van deze gegevens vindt plaats volgens de informatiestandaard en gegevens kunnen worden overgenomen in landelijke kwaliteitsregistraties.	De relevante partijen	Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
	De sector wordt opgeroepen te komen tot een selectie van erkende instrumenten voor ervaringen en oordelen van cliënten. De instrumenten meten de bijdrage van de organisatie aan de kwaliteit van leven, niet over de kwaliteit van leven als zodanig.	De relevante partijen	Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
	Nieuwe kennis en ervaringen die beschikbaar komen vanuit de uitwisseling tussen zorgorganisaties moeten actief verbonden worden met onderzoek, onderwijs en beleid. Hierin is een rol weggelegd voor (universitaire) kennisnetwerken en kennisinstellingen.	(universitaire) kennisnetwerken en kennisinstellingen	Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
	De relevante partijen krijgen de opdracht om de informatiestandaard behorende bij dit kwaliteitskader te maken.	De relevante partijen	1 januari 2018
Implementatie op hoofdlijnen	Zorgorganisaties en zorgverleners moeten dit kwaliteitskader implementeren in hun eigen organisatie en zijn verantwoordelijk voor het op de gestelde datums in praktijk brengen van de vereisten. Koepel- en brancheorganisaties ondersteunen hun leden hierbij. LOC en Patiëntenfederatie Nederland worden gevraagd om een ledenversie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg te maken.	Zorgorganisaties en zorgverleners. Ondersteuning door koepel- en brancheorg. LOC en Patiëntenfederatie Nederland	Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep. Op gestelde data in praktijk brengen van vereisten 1 juli 2017
	V&VN wordt gevraagd om een ledenversie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg te maken.	V&VN	1 juli 2017
	De IGZ wordt gevraagd om binnen drie maanden haar toezichtkader aan te passen op basis van de vereisten en opdrachten van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.	IGZ	13 april 2017
	De NZa wordt gevraagd om binnen drie maanden een normenkader te maken om te komen tot nieuwe bekostiging en waar nodig nieuwe beleidsregels. Vervolgens kan de NZa dan haar toezichtkader aanpassen.	NZa	13 april 2017
	De Zorgkantoren moeten de contractering baseren op de aanbevelingen in dit kwaliteitskader.	Zorgkantoren	Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep
	De opdrachten zoals geformuleerd in Hoofdstuk 1 t/ 8 worden volgens de genoemde tijdslijnen door de diverse geadresseerde partijen uitgevoerd. Hiertoe wordt een implementatieplan opgesteld door de stuurgroep Implementatie Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.	Relevante partijen Stuurgroep implementatie kwaliteitskader verpleeghuiszorg	Vanaf 13 januari 2017, tijdspad bepaling in stuurgroep conform genoemde tijdslijnen, implementatieplan gereed 1 april 2017
	De relevante partijen worden gevraagd om op basis van dit kwaliteitskader een aangepaste versie te maken voor de 'extramurale' verpleegzorg.	Relevante partijen	1 januari 2018
	Op meerdere plaatsen in dit kader wordt opgeroepen om meer kennis te ontwikkelen. De relevante partijen worden gevraagd om samen met de (universitaire) kennisnetwerken en kennisinstellingen een onderzoekagenda op te stellen op basis van deze oproepen. De overheid (VWS, ZonMW) wordt opgeroepen om hiervoor programmatische ondersteuning te organiseren.	Relevante partijen samen met (universitaire) kennisnetwerken en kennisinstellingen Overheid (VWS, ZonMW)	1 juli 2017 Vanaf juli 2017