

Aan: Kwaliteitsinstituut
LOC
NPCF
VWS
ZN

Oosterhout, 7 juli 2014

Kenmerk: CM/JV/140707-2

Betreft: kwaliteitskader VVT 2014

Geachte heer, mevrouw,

Op 14 maart 2014 en 9 mei 2014 hebben op initiatief en onder voorzitterschap van het kwaliteitsinstituut met alle betrokken stakeholders bijeenkomsten plaatsgevonden over de Transparantiekalender VVT 2014 en 2015. De aanleiding van de bijeenkomsten was het gegeven dat twee jaar na het stopzetten van het Zichtbare Zorg project binnen de VVT-sector een patstelling is ontstaan over de inhoud, organisatie en financiering van het kwaliteitskader VVT.

Kwaliteitsinstituut

BTN heeft het zeer op prijs gesteld dat het Kwaliteitsinstituut dit initiatief heeft genomen om te komen tot heldere, samenhangende en éénduidige afspraken, waarbij vooral ook ruimte wordt geboden om te komen tot een hernieuwd kader. Een kader passend binnen de context van de hervorming van de langdurige zorg en met oog voor de verschillende belangen en behoeften van cliënten, aanbieders en zorginkopers.

De geplande "heidag" op 30 september a.s. zou het vertrekpunt moeten zijn om in 2015 te komen tot dit hernieuwde kader.

Ondertussen moeten echter nog afspraken gemaakt worden over het kwaliteitskader VVT voor meetjaar 2014. Hierover is op 9 mei jl. afgesproken dat het Kwaliteitsinstituut in het belang van samenhang en éénduidigheid bij de vragende partijen (LOC, NPCF en ZN) zal inventariseren welke informatiebehoefte bestaat met betrekking tot de zorginhoudelijke indicatoren.

Voorstel Actiz

BTN is dan ook verbaasd en enigszins teleurgesteld over het feit dat tussentijds reeds door ActiZ éénzijdig, zonder afstemming met de andere partijen, een voorstel is neergelegd bij ZN met betrekking tot het meten en aanleveren van zorginhoudelijke indicatoren en de CQ-meting voor het meetjaar 2014. Wij zijn van mening dat dit het gezamenlijk in gang gezette traject om te komen tot samenhang en éénduidigheid onnodig verstoort en hiermee een verkeerd signaal wordt afgegeven.

BTN is ervan overtuigd dat de enige manier waarop in de toekomst een nieuw en door alle partijen gedragen kwaliteitskader kan ontstaan, is gemaakte afspraken rond het proces te respecteren, daadwerkelijk samen te werken en zich te onthouden van elke vorm van profilering.

Meetjaar 2014

Om deze reden ziet BTN geen andere mogelijkheid dan om via deze weg haar visie te delen over het kwaliteitskader VVT voor meetjaar 2014.

Hierbij wil BTN voorop stellen dat zij zich bewust is van de verantwoordelijkheid en wettelijke plicht van zorgaanbieders om ook in 2014 de geleverde kwaliteit te meten en beschikbaar te stellen voor vragende partijen. Haar leden willen en zullen dit ook doen. Wij vinden echter dat hierbij realistische doelen moeten worden gesteld gezien het feit dat zorgaanbieders tot nu toe nog geen enkele duidelijkheid hebben gekregen over de inhoud van het kwaliteitskader voor meetjaar 2014 en zij zich, zoals ook zorgverzekeraars, daarnaast aan het voorbereiden zijn op de transitie en transformatie van de langdurige zorg. BTN ziet 2014 als een overgangsjaar naar een hernieuwd kader en pleit ervoor om de invulling van de wettelijke plicht en verantwoordelijkheid over 2014 zo basaal mogelijk in te vullen.

Uitvraag zorginhoudelijke indicatoren

De IGZ heeft besloten haar project uitvraag van risico-indicatoren naar voren te trekken en al in 2014 een aanvang te maken met de uitvraag van deze indicatoren bij zowel intramurale - als extramurale zorgaanbieders.

Voor het meten van de zorginhoudelijke indicatoren in 2014 pleit BTN ervoor dat zorgkantoren en zorgverzekeraars op verantwoorde en transparante wijze gebruik kunnen maken van uitkomsten van de uitvraag op risico-indicatoren door IGZ. Deze gegevens worden echter niet publiek toegankelijk gemaakt en daarvoor zouden partijen nog nader afspraken moeten maken. BTN pleit voor deze pragmatische oplossing om daarmee te voldoen aan de wensen van uitvragende partijen en dubbele uitvraag te voorkomen.

CQ-meting

De CQ-meting is een twee-jaarlijkse verplichting. Dit betekent dat ongeveer de helft van de zorgaanbieders deze meting in 2014 laten uitvoeren. BTN is van mening dat voor deze aanbieders geen andere / aanvullende eisen kunnen worden gesteld dan voor de aanbieders die de CQ in 2013 hebben laten uitvoeren. Wanneer een TTP en of portal ontbreekt om de CQ-rapportage te kunnen aanleveren en te laten bewerken stelt BTN dezelfde pragmatische oplossing voor zoals die in 2013 met de kraamzorgaanbieders is afgesproken. Hierbij geven aanbieders via de jaarverantwoording middels de opties 'ja' of 'nee' aan, of zij de CQ-meting hebben laten uitvoeren. Via een link naar hun eigen website op Zorgkaart Nederland geven zij inzicht in de resultaten van de CQ-meting al dan niet gekoppeld aan een toelichting en een verbeterplan. Dit sluit naar onze mening ook aan bij de opvatting van de cliëntenorganisaties dat de huidige CQ-meting te weinig zinvolle cliëntkeuze informatie oplevert. Voor de goede orde merken wij ook op dat de VVT-database geen eigendom is van ActiZ maar van de gehele branche. Destijds is afgesproken dat ActiZ de VVT-data-base namens de sector zou beheeren om de koppeling van het openbare databestand van de sector als geheel naar de database van www.KiesBeter.nl te kunnen transporteren.

BTN wil tot slot een appèl doen op alle betrokken partijen om de beschikbare tijd en energie vooral te steken in het ontwikkelen van een nieuw en passend kader vanaf 2015, vanzelfsprekend zullen ook wij daarin onze rol en verantwoordelijkheid oppakken.

Met vriendelijke groet,
namens BTN

J.C. (Jan) Verschuren MBA
Bestuurder

Cc: IGZ, mevrouw A. Jonkers