

Zorginstituut Nederland
Kwaliteitsinstituut
T.a.v. mw. Dr. V.M.A. Jansweijer
Postbus 320
1110 AH DIEMEN

Per E-mail verzonden

Oosterhout, 11 december 2014

Kenmerk: CM-JV-1412111

Betreft: Consultatiedocument wijzigingen Toetsingskader kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten

Geachte mevrouw Jansweijer,

Allereerst dank voor de geboden mogelijkheid om te reageren op het consultatiedocument. Het betreft hier een consultatie op slechts enkele onderdelen van het toetsingskader van januari 2014 waarover eerder in juli 2013 een consultatie heeft plaatsgevonden. BTN hecht er belang aan om te benadrukken dat de door haar benoemde aandachtspunten naar aanleiding van deze consultatie voor een groot deel nog steeds gelden (brief met kenmerk CM-JV-1307181 d.d. 18 juli 2013).

Het afgelopen jaar is merkbaar en zichtbaar geworden op welke wijze het toetsingskader de partijen in het veld dicteert en redigeert in het aanleveren van meetinstrumenten t.b.v de transparantiekalender. BTN heeft hierbij vooral het idee gekregen dat voldaan moet worden aan de eigen gestelde doelen van het kwaliteitsinstituut en dat voorbij wordt gegaan aan de discussie over op welke wijze kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven in de care het beste gedefinieerd, meetbaar en transparant gemaakt kan worden. In de begeleidende brief bij dit consultatiedocument wordt het toetsingskader gezien als een leidraad voor de ontwikkeling van goede kwaliteitsstandaarden, informatie-standaarden en meetinstrumenten, die de partijen in het veld kunnen gebruiken.

Echter de praktijk leert dat wanneer partijen van deze leidraad afwijken, er een grote kans bestaat dat de door hen aangeleverde standaard of instrument niet wordt opgenomen in het register en/of de transparantiekalender, met als gevolg dat daardoor aanbieders van zorg niet aan hun wettelijke transparantieverplichting kunnen voldoen.

Ook de leidraad voor landelijke aanlevering kwaliteitsgegevens via gegevensmakelaars leidt tot dezelfde contradicties. De leidraad heeft een voorschrijvend karakter met uitgangspunten die zeker niet door alle partijen worden onderschreven en die klaarblijkelijk ook geen wettelijke basis hebben. Zo staat niet vast dat zorgaanbieders verantwoordelijk zijn als opdrachtgever voor een gegevensmakelaar en zelfs ligt niet vast dat gegevens via een gegevensmakelaar moeten worden aangeleverd bij het kwaliteitsinstituut.

Al met al punten die wellicht niet in deze consultatie relevant zijn maar wel aandacht behoeven en vragen om verdere discussie. BTN zal deze punten dan ook nog separaat benoemen in een brief aan het Zorginstituut Nederland.

Hieronder vindt u onze reactie op de door u gestelde vragen over de gewijzigde onderdelen informatiestandaarden en meetinstrumenten.

In het algemeen wil BTN t.a.v. de informatiestandaarden opmerken dat er op dit moment in het kader van de transitie op alle domeinen informatiestandaarden worden herzien, afgestemd, ontwikkeld en geschikt gemaakt voor de nieuwe situatie. Deze standaarden vormen een cruciaal onderdeel in het soepel laten verlopen van de transitie. Het overgangscriterium m.b.t. deze standaarden is dan ook van essentieel belang!

Consultatievragen voor informatiestandaarden:

- 1 *Is de toelichting op de criteria voor informatiestandaarden (criterium 1 t/m 5) voldoende duidelijk geschreven?*

De toelichting kan duidelijker v.w.b. het onderscheid tussen specifieke en generieke zorgsituaties. In de Care zullen informatiestandaarden doorgaans betrekking hebben op een geheel van zorgsituaties en zelfs op het gehele domein.

- 2 *Zijn de voorgestelde criteria voldoende duidelijk en operationeel hanteerbaar om vast te stellen of aan de criteria is voldaan?*

- 2a *v.w.b. de criteria*

Criterium 1.1 Als partijen worden genoemd (vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars. Gezien de reikwijdte WLZ en ZVW moeten dit zijn verzekeraars en zorgkantoren. Dit geldt idem voor het overgangscriterium onder criterium 4.

Criterium 1.9 De extra vraag of het cliëntenperspectief voldoende uit de verf komt is overbodig. Immers uitgangspunt is dat de kwaliteitsstandaard al tripartiet is aangeboden en ook de informatiestandaard wordt door belanghebbende partijen w.o de (vertegenwoordigende organisaties van) cliënten aangeboden.

Criterium 3.1 De informatiestandaard zal bij lange na niet 1 of meerdere specifieke zorgsituaties beslaan. Maar juist generieke zorgsituaties of zelfs nog groter zorgdomein.

- 2b *v.w.b. de toelichting bij de criteria over informatiestandaarden*

Zie opmerking onder 1

- 2c *v.w.b. de vragen in het aanbiedingsformulier voor informatiestandaarden*

Vraag 2 en 5 zijn identiek

- 3 *Het zorginstituut wil hergebruik van generieke informatiestandaarden stimuleren. Doel hiervan is dat er een gedeelde basis komt die wordt aangevuld met zorgvraag- of zorgaanbieder-specifieke afspraken. Komt dit stimuleren van hergebruik van standaarden volgens u voldoende duidelijk naar voren?*

Nee in zijn geheel niet.

- 4 *Welke andere suggesties heeft u ten aanzien van het hier voorgestelde consultatie-document?*

Geen

Consultatievragen voor meetinstrumenten

- 1 *Is de toelichting op de criteria voor meetinstrumenten (criterium 3 t/m 5) voldoende duidelijk geschreven?*

In alinea 2 onder de beschrijving van de kwaliteitsbibliotheek wordt gesteld dat landelijk opgestelde kwaliteitsindicatoren gebaseerd kunnen zijn op bovengenoemde vragenlijsten. Naar onze mening moet dit zijn: Landelijk opgestelde kwaliteits-Indicatoren kunnen de basis zijn voor bovengenoemde vragenlijsten.

Onder meetinstrument met diverse doelen wordt gesteld dat het zorginstituut alleen toetst of het meetinstrument valide, betrouwbaar, vergelijkbaar en onderscheidend is wanneer het doel is publieke informatie en/of zorginkoop met financiële consequenties. Voor een meetinstrument met als doel interne verbetering kan BTN plaatsen waarom deze toetsing niet plaats vindt; echter niet duidelijk is waarom deze toetsing niet plaats vindt wanneer het meetinstrument is ontwikkeld voor toezicht.

- 2 *Zijn de voorgestelde criteria voldoende duidelijk en operationeel hanteerbaar om vast te stellen of aan de criteria is voldaan?*

2a *v.w.b. de criteria*

Criterium 4: zie vraag m.b.t. toezicht onder 1

Criterium 5:

V.w.b. de uitvoering van een landelijke meting:

Dit hangt af van de aanpassingen die nog worden gedaan op de leidraad voor landelijke aanlevering kwaliteitsgegevens via gegevensmakelaars. BTN heeft hierop op 10 november nog kanttekeningen geplaatst m.b.t. de status en de rol/verantwoordelijkheid van zorgaanbieders. Niet duidelijk is of er daarna nog een aangepaste versie is verschenen.

V.w.b. het aanbieden publieke gegevens aan Zorginstituut Nederland
KiesBeter.nl wordt hier genoemd als website waar publieke kwaliteitsgegevens worden gepubliceerd voor o.a. keuze-informatie. Er staan diverse projecten op stapel in de V&V en Kraamzorg waarbij onderzocht gaat worden op welke wijze transparantie beter tot zijn recht kan komen qua inhoud en beschikbaarheid.

Hierbij neemt met name de doorontwikkeling van ZorgkaartNederland als de keuzewebsite voor cliënten een prominente plaats in. BTN is van mening dat het in stand houden van meerdere websites met dezelfde doelstelling niet bijdraagt aan de transparantie voor cliënten en vooral dat daarbij onnodig tijd en geld wordt verspild.

2b v.w.b. de toelichting

Zie opmerkingen onder 1

2c v.w.b. de vragen in het aanbiedingsformulier voor criteria 3 t/m 5 voor meet-Instrumenten

Geen opmerkingen

3 *Criterium 4 vraagt naar informatie op het niveau van de indicatorset of vragenlijst. Kunt u op deze manier de informatie kwijt die u wilt?*

Ja

4 *Welke andere suggesties heeft u ten aanzien van het hier voorgelegde consultatiedocument?*

Geen

Voor verdere informatie kunt u contact opnemen met mevrouw C.A.M. Munts, senior beleidsmedewerker.

Met vriendelijke groet,
namens BTN



J.C. Verschuren MBA
Bestuurder

Bijlage: brief consultatie toetsingskader 2013 d.d. 18 juli 2013/CM-JV-1307181