

Utrecht, 29 januari 2016

Betreft :            ontwikkeling kwaliteitskader zorg (WLZ)

Geachte mevrouw D.,

In de zomer van 2015 heeft de discussie over een nieuw kwaliteitskader voor de ouderenzorg binnen de WLZ een versnelling gekregen. Dit heeft ertoe geleid dat afgelopen najaar de tripartite partijen u een voorstel hebben kunnen sturen om de zgn. CQ-index op te schorten. Het blijft daarmee wel verplicht cliëntervaringen uit te vragen, maar dat mag dan ook met andere instrumenten. Alle partijen die betrokken zijn bij de Taskforce Waardigheid en Trots hebben zich uitgesproken voor het ontwikkelen van een nieuw kwaliteitskader naast de ook in ontwikkeling zijnde hernieuwde leidraad personeelssamenstelling. En waarbij in de uitwerking gestalte wordt gegeven aan de ambities die binnen Waardigheid en Trots gezamenlijk weergegeven zijn.

Nadat de tripartite leden binnen en met de taskforce zich hadden uitgesproken over het opschorten van het bestaande meetinstrument en kwaliteitskader, is gestart met het uitwerken van een nieuw kwaliteitskader. In die eerste fase heeft de patiënten federatie NPCF het voortouw genomen in het verwoorden van de initiële gedachten die de gezamenlijke leden van de taskforce op een intensieve heisessie in november gezamenlijk hebben verwoord. Eind november en begin december zijn de concept teksten van zowel het beoogde kwaliteitskader en leidraad personeel besproken.

Beide conceptdocumenten zijn vervolgens op de taskforce vergadering van 11 december jl. besproken en alle leden hebben zich unaniem instemmend uitgesproken over de conceptdocumenten. Daarbij bleek dat alle leden het eens zijn met de elementen van goede verpleegzorg die het beoogde nieuwe kwaliteitskader vorm moet geven en in het uitgewerkte schema is vorm gegeven. In dat overleg is vervolgens vastgesteld dat de schematische verdeling en weergave van de elementen in de relatie tussen cliënt (en zijn directe omgeving), de professional en de organisatie, de kern vorm van het kwaliteitssysteem dat wij voor ogen hebben. Verder is een toelichting op dat schema als bijlage van het concept kwaliteitskader vastgesteld.

Daarnaast en direct verbonden aan het concept kwaliteitskader, is de concept leidraad personeelssamenstelling besproken en akkoord bevonden. Voor beiden documenten is op 11 december 2015 door de taskforce vastgesteld dat zij in een volgende fase verder operationeel uitgewerkt en getoetst moeten worden. Voor zowel kwaliteitskader als personeelsleidraad zijn afspraken gemaakt over een werkgroep die namens de partijen uit de taskforce de voorbereidingen doen, waaronder een verdere uitwerking en praktijktoets, op verdere bespreking in de taskforce. Nadere keuzes en besluiten worden dan ook in de taskforce genomen na voorbereiding in de werkgroep. De uiteindelijke aanbieding van het kwaliteitskader aan het zorginstituut is beoogd voor oktober 2016.

Deze partijen zijn inmiddels voortvarend aan de slag gegaan. Er is een interne tijdsplanning opgesteld, gericht op oktober 2016, en met ijkmomenten met alle betrokken partijen binnen de taskforce, in het bijzonder de betrokkenheid van vertegenwoordiging van cliënten en in een latere fase ook speciaal gericht op de inspectie (IGZ) en de zorginkopers (ZN). In het stappenplan is ook voorzien in een directe dialoog met uitvoerders in de praktijk om zowel het kwaliteitskader als leidraad personeel, van praktijkinformatie en feedback te voorzien.

Bijgesloten bij deze brief treft u het concept beleidskader en het concept leidraad personeel. We bieden u deze beide documenten, zoals aangegeven in hun tussenstadium als te toetsen praktijkdocument hierbij gaarne aan.

In de verwachting u hiermede voldoende op de hoogte gesteld te hebben van de ontwikkelingen, waar u vanuit uw wettelijke taak belang bij heeft, verblijf ik met vriendelijke groet,

Hoogachtend.

Hans Buijing

namens de leden van de taskforce,  
bijeen te Utrecht, 29 januari 2016,