

# Onderhoudsplan Module

## Organisatiebeschrijving LVHC

### Inhoud

|                                                   |          |
|---------------------------------------------------|----------|
| <b>1. Algemene gegevens</b>                       | <b>2</b> |
| <b>2. Doel van onderhoud</b>                      | <b>2</b> |
| <b>3. Reikwijdte van onderhoud</b>                | <b>2</b> |
| <b>4. Type onderhoud</b>                          | <b>2</b> |
| 4.1 Klein onderhoud                               | 2        |
| 4.2 Groot onderhoud (herziening)                  | 2        |
| <b>5. Frequentie van onderhoud</b>                | <b>2</b> |
| <b>6. Signalering van actualisatiebehoefte</b>    | <b>3</b> |
| 6.1 Bronnen van signalen                          | 3        |
| 6.2 Specifieke triggers (LVHC-context)            | 3        |
| <b>7. Organisatie en governance van onderhoud</b> | <b>3</b> |
| 7.1 Eigenaarschap                                 | 3        |
| 7.2 Betrokken partijen                            | 3        |
| 7.3 Rollen                                        | 4        |
| <b>8. Onderhoudsprocedure</b>                     | <b>4</b> |
| <b>9. Samenhang met andere instrumenten</b>       | <b>4</b> |
| <b>10. Monitoring en evaluatie</b>                | <b>5</b> |
| <b>11. Communicatie en transparantie</b>          | <b>5</b> |
| <b>12. Versiebeheer</b>                           | <b>5</b> |
| <b>13. Risico's en beheersmaatregelen</b>         | <b>5</b> |
| <b>14. Samenvatting voor Zorginstituut</b>        | <b>5</b> |

## 1. Algemene gegevens

- **Titel module:** Module Organisatiebeschrijving LVHC
- **Beheerder / regiehouder:** Federatie LVHC
- **Eigenaar:** Tripartiete partijen (Zorgkantoren, Federatie LVHC, ondersteund door Cliëntvertegenwoordiging )
- **Datum ingang onderhoudsplan:** 1 januari 2027
- **Geldigheidsduur:** Maximaal 5 jaar (conform revisiecyclus, zie bij 5)

## 2. Doel van onderhoud

Het onderhoud heeft tot doel:

- de module **actueel, toepasbaar en uitvoerbaar** te houden;
- aan te sluiten bij **ontwikkelingen in LVHC-zorg, beleid en bekostiging**;
- **de kwaliteit en transparantie van de LVHC-infrastructuur** te borgen;
- te blijven voldoen aan de eisen voor opname in het Register van het Zorginstituut Nederland.

De module is essentieel voor het **toetsbaar maken van kwaliteit en bekostiging van LVHC-zorg** en vormt de basis voor visitaties en contractering.

## 3. Reikwijdte van onderhoud

Onderhoud heeft betrekking op:

- Definiëring van kwaliteitscriteria en eisen voor Doelgroepnetwerk, Kenniscentrum en Expertisecentrum
- Governance, samenwerking en visitatieproces
- Aansluiting op wet- en regelgeving (Wlz, NZa, IGJ)
- Zorginhoudelijke kwaliteitsstandaarden vallen buiten de scope van deze Module

Niet voor onderhoud:

- Zorginhoudelijke richtlijnen (vallen buiten deze module)

## 4. Type onderhoud

### 4.1 Klein onderhoud

- Redactionele verbeteringen
  - Actualiseren verwijzingen (bijv. wetgeving, programma's zoals ZonMw)
  - Verduidelijking van definities of processen
- Dit heeft geen impact op kerncriteria en eisen of de structuur

### 4.2 Groot onderhoud (herziening)

- Aanpassing van kwaliteitscriteria of eisen
  - Wijzigingen in:
    - visitatiesystematiek
    - bekostiging of beleidskaders
  - Structurele knelpunten uit praktijk of evaluaties
- Leidt tot nieuwe versie en herindiening bij Zorginstituut Nederland

## 5. Frequentie van onderhoud

- **2- jaarlijks:** klein onderhoud
- **Elke 5 jaar:** groot onderhoud incl actualiteitstoets.

Er is sprake van een revisie elke 5 jaar om te zorgen dat het kwaliteitsinstrument actueel blijft en aansluit bij de nieuwste inzichten en ontwikkelingen in de praktijk. Daarnaast biedt deze termijn voldoende gebruikservaring om knelpunten of verbeterpunten te signaleren en de bruikbaarheid te optimaliseren. Daarbij is hiermee tevens aansluiting bij de termijnen voor de Kenniscentra per januari 2027 van het ZonMw programma 'Kenniscentra voor Specifieke Doelgroepen'.

→ Revisie start vanaf moment van registratie in het Register van het Zorginstituut Nederland

## 6. Signalering van actualisatiebehoefte

### 6.1 Bronnen van signalen

- Uitkomsten van harmonisatiegesprekken en evaluaties
- Feedback van:
  - Doelgroepnetwerken
  - Expertisecentra (DEC/REC)
  - Kenniscentra
  - Cliëntvertegenwoordiging
- Zorgcontractering en signalen van zorgkantoren
- Beleidswijzigingen (VWS, NZa, IGJ)
- Veranderingen in zorgvraag

### 6.2 Specifieke triggers (LVHC-context)

- Onvoldoende capaciteit of dekking van zorglandschap
- Wegvallen of toetreden van expertisecentra
- Nieuwe eisen vanuit ZonMw-programma's
- Knelpunten in samenwerking binnen doelgroepnetwerken

## 7. Organisatie en governance van onderhoud

### 7.1 Eigenaarschap

- Tripartiete partijen (Zorgkantoren, Federatie LVHC, ondersteund door Cliëntvertegenwoordiging )
- Federatie LVHC coördineert het beheer

### 7.2 Betrokken partijen

- Vertegenwoordigers van:
  - Cliënten/naasten
  - Zorgaanbieders (DEC/REC)
  - Doelgroepnetwerken met Kenniscentra
  - Zorgkantoren

### 7.3 Rollen

| Rol                                                    | Verantwoordelijkheid                                                                                          |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Federatie LVHC                                         | coördinatie onderhoud en revisie                                                                              |
| Tripartiete partijen                                   | besluitvorming en vaststelling door Zorgkantoren en Federatie LVHC, ondersteund door cliëntvertegenwoordiging |
| Doelgroepnetwerken met Kenniscentra en Expertisecentra | signalering en input                                                                                          |
| Visitatiepartijen                                      | signalen ten aanzien van interpretaties van criteria en eisen                                                 |
| Zorgkantoren                                           | signalen vanuit zorginkoopproces en contractering                                                             |

## 8. Onderhoudsprocedure

### Stap 1 – Signalering

Verzamelen van wijzigingsverzoeken via:

- zorgaanbieders: LVHC-doelgroepnetwerken
- visitaties/ harmonisatiegesprekken
- zorgkantoren
- doelgroep specifieke clientvertegenwoordigende partijen

### Stap 2 – Indiening wijzigingsvoorstel

Formeel voorstel via Federatie LVHC in afstemming met zorgkantoren (ZN) en vertegenwoordiging van cliënten.

### Stap 3 – Beoordeling

- Inhoudelijke toets
- Bepaling klein vs. groot onderhoud
- Afstemming met LVHC specifieke vertegenwoordiging van cliënten, zorgkantoren en LVHC-zorgaanbieders via doelgroepnetwerken.

### Stap 4 – Besluitvorming

- Tripartiet overleg en afstemming
- Brede tripartiete ondersteuning over wijzigingen voor besluitvorming

### Stap 5 – Implementatie en publicatie

- Publicatie nieuwe versie
- Communicatie naar veld en stakeholders
- Vraagbaakfunctie bij Federatie LVHC
- (Indien van toepassing) herindiening bij Zorginstituut Nederland

## 9. Samenhang met andere instrumenten

Onderhoud vindt plaats over gehele standaard dus inclusief: Meetinstrument (visitatiecriteria en eisen) behorende bij de Module

## 10. Monitoring en evaluatie

Monitoring vindt plaats via:

- visitatierapporten
- ontwikkelplannen van doelgroepnetwerken
- zorgcontractering
- evaluaties van zorglandschap

Doel:

- tijdig signaleren van knelpunten
- onderbouwen van wijzigingen

## 11. Communicatie en transparantie

- Publicatie van:
  - geactualiseerde module
  - overzicht uitkomsten gevisiteerde organisaties
- Actieve communicatie via Federatie LVHC
- Duidelijke versiehistorie en onderhoudsplanning

## 12. Versiebeheer

Elke wijziging wordt vastgelegd met:

- versienummer
- datum
- toelichting wijziging

Voorbeeld:

- v1.0 – initiële versie
- v1.1 – tussentijdse wijziging
- v2.0 – volledige revisie

## 13. Risico's en beheersmaatregelen

| Risico                       | Maatregel                                                                                    |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Veroudering module           | vaste 5-jaarlijkse revisie                                                                   |
| Onvoldoende input veld       | structurele betrokkenheid stakeholders                                                       |
| Ontwikkelingen zorglandschap | monitoring                                                                                   |
| Gebrek aan samenhang         | integrale afstemming module incl meetinstrument met visitatie- en beoordelingsreglement LVHC |

## 14. Samenvatting voor Zorginstituut

- Het onderhoud is **structureel belegd** bij de Federatie LVHC in tripartite samenwerking
- Er is een **heldere wijzigingsprocedure**
- **Vijfjaarlijkse revisie** en tussentijdse updates zijn geborgd
- Onderhoud vindt plaats **in samenhang** met: Meetinstrument (visitatiecriteria en eisen), visitatiereglement, procedures wijziging zorglandschap
- **Transparantie** via publicatie en versiebeheer is gegarandeerd