

Publiekssamenvatting Module

Organisatiebeschrijving LVHC

1. Aanleiding

Binnen de langdurige zorg zijn er groepen cliënten met lage cliëntaantallen en een zeer complexe zorgvraag. Dit noemen we laag-volume hoog-complexe (LVHC) zorg. Het gaat hier om 7 doelgroepen cliënten, namelijk cliënten met: Dementie en zeer ernstig probleemgedrag (D-ZEP), een zeer ernstige Gerontopsychiatrische aandoening (GP+), de ziekte van Huntington, het syndroom van Korsakov, een langdurige bewustzijnsstoornis (LBS), Multiple Sclerose met ernstige beperkingen (MS)+, of Niet Aangeboren Hersenletsel met zeer ernstig probleemgedrag (NAH)+.

Door het lage aantal cliënten en de hoog complexe zorgvraag is expertise schaars en kennis vaak lastig op peil te houden. Zonder concentratie komt de kwaliteit en continuïteit van zorg onder druk te staan. Goede LVHC zorg vereist daarom duidelijke eisen voor organisatie, samenwerking en kennisinfrastructuur. Met de module worden deze eisen vastgelegd, in lijn met bestaande kwaliteitskaders en -kompassen. Registratie bij het Zorginstituut Nederland (ZiNL) zorgt daarbij voor een uniforme en transparante borging van de kwaliteit voor alle doelgroepen.

2. Belang en doel van de module

Om goede en toegankelijke zorg voor deze doelgroepen cliënten te garanderen, is er de afgelopen jaren een structuur opgezet met Doelgroepnetwerken, Kenniscentra landelijke Expertisecentra (DEC's) en regionale Expertisecentra (REC's). Daarbij is er een module ontwikkeld om de kwaliteit van zorg voor LVHC-doelgroepen binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) te borgen binnen het Nederlandse zorgstelsel.

Deze module biedt een helder normenkader en maakt duidelijk aan welke criteria en eisen organisaties moeten voldoen om goede LVHC-zorg te leveren. Hiermee kunnen Doelgroepnetwerken, Kenniscentra en Expertisecentra aantonen dat zij voldoen aan de criteria en eisen. Tevens maakt deze module het mogelijk om via visitaties door een onafhankelijke partij objectief te beoordelen of daadwerkelijk aan de criteria en eisen wordt voldaan.

In de Regeling langdurige zorg en de beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) rondom gespecialiseerde zorg in de Wlz is vastgelegd aan welke vereisten zorgaanbieders moeten voldoen om als LVHC-Expertisecentra in aanmerking komen voor bekostiging van de gespecialiseerde zorg.

3. Voor wie is de module bedoeld

De module maakt de norm voor de kwaliteit van de LVHC-zorg duidelijk en toetsbaar en is daarom belangrijk voor het gehele LVHC-zorgveld. De inhoud van de module is vooral bedoeld voor zorgprofessionals, bestuurders, onderzoekers en kwaliteitsfunctionarissen die betrokken zijn binnen de LVHC-zorg of dit aspireren, maar ook voor visiterende partijen, toezichthouders, zorgkantoren, cliëntenorganisaties, beleidsmakers en andere partijen die werken aan kwaliteitsborging van LVHC-zorg.

4. Eigenaarschap

De module wordt gezamenlijk en door drie partijen (tripartiet) beheerd, te weten: De Federatie LVHC als vertegenwoordiger van doelgroepnetwerken (zorgaanbieders van LVHC-zorg en kenniscentra) samen met Zorgverzekeraars Nederland – Zorgkantoren en ondersteund door vertegenwoordiging vanuit cliënten. De module wordt elke 5 jaar herzien om actueel te blijven. Tussentijdse aanpassingen zijn mogelijk als dat nodig is. De Federatie LVHC coördineert dit proces en zorgt dat wijzigingen worden vastgesteld en gedeeld met het veld.

5. De module in de praktijk

Er is een eerste versie van het toetskader met criteria en eisen voor LVHC-zorg reeds vastgesteld in 2021 en vernieuwd in 2024. Dit toetskader heeft de basis gevormd voor de huidige module. Deze module bestaat uit een Organisatiebeschrijving LVHC met een toelichting op onderwerpen en een bijbehorend meetinstrument waar de concrete criteria en eisen in zijn vastgelegd.

Er zijn criteria en eisen opgesteld voor zowel het Doelgroepnetwerk en Kenniscentrum als Expertisecentra. Er bestaat een noodzakelijke samenhang en onderlinge afhankelijkheid tussen deze onderdelen. Als één onderdeel niet voldoet aan de criteria en eisen, heeft dit effecten op het hele netwerk. Een Doelgroepnetwerk kan niet voortbestaan als het geen erkend Kenniscentrum, 1 DEC en 1 REC heeft.

Een onafhankelijke visitatiecommissie beoordeelt de organisaties op basis van de module en het meetinstrument. Na een positieve beoordeling publiceert de Federatie LVHC de uitkomsten op een openbare locatie. Zorgaanbieders brengen het visitatierapport in bij het zorgkantoor. De contractering van LVHC-zorg en het besluit om over te gaan tot inkopen ligt bij het zorgkantoor.

Onvoorziene gevolgen worden besproken door de zorgkantoren en de Federatie LVHC, waar nodig samen met het ministerie van VWS.