

TOELICHTING MONITOR 2020

Peildatum voor het invullen van de monitor is de eerste helft van augustus 2019.

Onderdeel Kwaliteit

Thema/onderdeel		Toelichting
1. Basiskwaliteit		
a.	Het resultaat van het meest recente IGJ-onderzoek is voldoende	Het meest recente IGJ-rapport is niet ouder dan 2018. Het rapport kan zowel op een locatie binnen als buiten de regio WSD betreffen. Dit onderdeel wordt met 'Ja' beantwoord als: de zorgaanbieder aan minimaal 50% van de normen voldoet en geen "voldoet niet" scoort op een norm. er geen IGJ-rapport beschikbaar is.
b.	De IGJ-indicatoren zijn tijdig aangeleverd bij het Zorginstituut Nederland, conform het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg	De IGJ-indicatoren zijn uiterlijk 1 augustus 2019 aangeleverd.
c.	Het resultaat van het door het zorgkantoor meest recent afgelegde locatiebezoek	De bevindingen van het meest recente afgelegde locatiebezoek door het zorgkantoor.
d.	Er zijn geen klachten en/of negatieve signalen bekend bij het zorgkantoor over de zorgverlening	De klachten en/of signalen zijn niet ouder dan 2018.
2. Cliëntgericht		
a	Het aantal beoordelingen op koepelniveau op Zorgkaart Nederland is voldoende	Dit onderdeel scoort een 'Ja' als het aantal beoordelingen op koepelniveau gelijk aan of groter is dan 20% van het totaal aantal unieke cliënten dat in 2018 in zorg (Wlz) is geweest.
b	De kwaliteit van zorg op Zorgkaart Nederland is minimaal gelijk aan het branchegemiddelde in de regio WSD en geen enkele locatie scoort onder dit regionale branche-gemiddelde	-
c	De uitslag van de Net Promotor Score op koepelniveau is minimaal gelijk aan het gemiddelde in de regio WSD en geen enkele locatie scoort onder dit gemiddelde	-

d	De uitkomst van het meest recente cliënttevredenheidsonderzoek is besproken met de cliëntenraad	Het meest recente cliënttevredenheidsonderzoek is niet ouder dan 2017.
e	De uitkomst van de meest recente cliëntervaringsmeting middels Dit Vind Ik Ervan of een vergelijkbaar instrument is minimaal gelijk aan het gemiddelde in de regio WSD	De meest recente cliëntervaringsmeting is niet ouder dan 2017. De zorgaanbieder dient minimaal gemiddeld te scoren ten opzichte van de gebruikers van hetzelfde instrument.
f	Informatie over het zorgaanbod en de financiële verplichtingen zijn te vinden op de website van de zorgaanbieder	De informatie is voor iedereen beschikbaar, ongeacht of hieraan een specifieke zorgvraag vooraf gaat. Op de website van de zorgaanbieder staat in ieder geval informatie over: - het zorgaanbod; - de kwaliteit van zorg; - de eigen bijdrage; - de aanvullende diensten en bijbehorende tarieven; - de klachtenprocedure; - de wachttijden.
g	Er wordt aangesloten bij de wensen van de cliënt in de dagelijkse zorg	Het rapport van de detailcontrole en de signalen zijn niet ouder dan 2018.
h	Er wordt aangesloten bij de wensen van de cliënt op het gebied van ontspanningsactiviteiten en dagactiviteiten	
i	Mantelzorgers/familie en/of vrijwilligers worden ingezet bij de zorg rondom de cliënt	
3. Ondernemerschap		
a	De continuïteit van zorg aan de cliënt over de domeinen heen is gewaarborgd	Om de continuïteit van zorg aan cliënten door dezelfde zorgaanbieder zoveel mogelijk te waarborgen, vindt Zorgkantoor DSW het belangrijk dat de zorgaanbieder in elk domein zorg kan verlenen. Daarom verwacht Zorgkantoor DSW dat zorgaanbieders in elk domein een contract hebben (aspect 1). Daarnaast verwacht het zorgkantoor dat de zorgaanbieder initiatieven ontwikkelt om zorg in een intramurale setting zo lang mogelijk uit te stellen (aspect 2).

b	De zorgaanbieder anticipeert op ontwikkelingen en accepteert daarbij eventuele aanvaardbare risico's	De zorgaanbieder zet in op zinvolle zorg waarin het belang en welzijn van de cliënt voorop staat. Dit moet in de visie en het handelen van de organisatie terug te zien zijn.
c	De zorgaanbieder deelt ervaringen met innovaties met andere zorgaanbieders in de regio WSD	
4. Personeel		
a	De score in het meest recente medewerkerstevredenheidsonderzoek is minimaal gemiddeld	De zorgaanbieder dient minimaal gemiddeld te scoren ten opzichte van de gebruikers van hetzelfde instrument.
b	Het aantal FTE per cliënt is minimaal gelijk aan het gemiddelde van vergelijkbare aanbieders in de regio WSD	Hiervoor wordt gekeken naar het aantal FTE zorgpersoneel. Van een vergelijkbare aanbieder is sprake indien de cliëntenpopulatie overeenkomt.
c	Het ziekteverzuimpercentage van de zorgaanbieder is lager dan of gelijk aan het landelijke gemiddelde	Het landelijk gemiddelde per sector is gebaseerd op het Vernet-cijfer (exclusief zwangerschapsverlof) van 2018.
d	Het verloop van personeel is positief	De ratio instroom/uitstroom personeel is positief uitgedrukt in aantallen FTE.
e	De zorgaanbieder organiseert de zorg met andere aanbieders zodanig dat de noodzakelijke zorg ondanks arbeidsmarktproblematiek geleverd wordt	Een voorbeeld van het gezamenlijk organiseren van de zorg is het delen van zorgmomenten per dag, of in een week.

Onderdeel Organisatie

Thema/onderdeel		Toelichting
1. Administratie		
a.	Het AZR-berichtenverkeer is in 2019 adequaat	Beoordeling wordt gebaseerd op de gegevens van de eerste zes maanden van 2019.
b.	De declaratieberichten zijn tijdig aangeleverd	De declaratie is tijdig ingediend indien de declaratie voor het eind van de maand volgend op de maand waarin de zorg is geleverd, is ingediend. Beoordeling wordt gebaseerd op de gegevens van de zorgperiode januari tot en met mei 2019. De score wordt bepaald op basis van de afkeur van de afzonderlijke maanden.
c.	De declaratieberichten zijn juist aangeleverd	Declaratieberichten zijn juist aangeleverd indien minder dan 2,5% is afgekeurd. Beoordeling wordt gebaseerd op de gegevens van de zorgperiode januari tot en met mei 2019. De score wordt bepaald op basis van de afkeur van de afzonderlijke maanden.
d.	De jaarrekening en de nacalculatie 2018 zijn tijdig aangeleverd	De nacalculatie moet uiterlijk 1 mei 2019 volledig aangeleverd bij het zorgkantoor. De jaarrekening is vóór 1 juni 2019 volledig gepubliceerd op de website van het CIBG (https://www.desan.nl/net/DoSearch/Search.aspx).
e.	Het kwaliteitsverslag of -rapport 2018 is tijdig aangeleverd	VV: Het kwaliteitsverslag 2018 moet uiterlijk 31 juni 2019 aangeleverd zijn. GZ: De kwaliteitsrapport 2018 moet uiterlijk 1 juni 2019 aangeleverd zijn.
f.	Het kwaliteitsplan 2019 is tijdig aangeleverd	Het kwaliteitsplan is voor 31 december 2018 bij het zorgkantoor aangeleverd.
2. Transparantie		
a.	Het zorgkantoor wordt op de hoogte gehouden van ontwikkelingen	Voorbeelden van ontwikkelingen waar het zorgkantoor pro-actief en volledig over geïnformeerd wil worden, zijn: - samenwerkingsafspraken; - plannen in de capaciteit / het vastgoed; - kwaliteitsmetingen en/of Inspectie-onderzoeken.