

'Kwaliteit weer terug op de kaart'

De laatste ontwikkelingen in vogelvlucht

Het is duidelijk, sinds enige tijd staat kwaliteit weer op de agenda van zorgaanbieders in de ouderenzorg. Met name doordat zorgkantoren een transparant kwaliteitssysteem willen van zorginstellingen en de meeste zorgkantoren voor het jaar 2006 een keurmerk of (deel-)certificaat eisen van hun contractanten - dit mede gevoed door het vervallen van de contracteerplicht - hebben veel instellingen het gevoel van 'nu moeten we wel'.

Om door de bomen het bos te blijven zien, zijn in deze nieuwsbrief die ontwikkelingen beschreven ten aanzien van kwaliteitszorg, die voor u als zorgaanbieder relevant kunnen zijn bij uw overwegingen over een passende aanpak voor kwaliteitszorg in uw organisatie.

Norm en toetsingskader verantwoorde zorg

In juni 2005 hebben diverse landelijke organisaties in de ouderenzorg (Arcares, LOC, AVVV, NVVA en Sting) een zogenaamd visiedocument opgesteld getiteld 'NORMEN VOOR VERANTWOORDE ZORG'. Deze normen zijn vertaald in expliciete kwaliteits-indicatoren die zijn vastgelegd in het in november jl. uitgegeven 'TOETSINGSKADER VOOR VERANTWOORDE ZORG'. In dit TOETSINGSKADER is de norm verantwoorde zorg verder toetsbaar gemaakt.

De NORM VOOR VERANTWOORDE ZORG bevat zowel uitspraken over de zorginhoudelijke kwaliteit van de zorg als de (ervaren) kwaliteit van leven van cliënten

In het TOETSINGSKADER is gepleit om via het Gelaagd en Gefaseerd Toezicht van de inspectie de zorginhoudelijke kwaliteit in zorginstellingen te laten toetsen. Bij de cliënten kunnen de cliëntgebonden aspecten worden getoetst. Men heeft het hierbij over een systematiek genaamd CAHPS (Consumer Assessment of Health Plans Survey), wat overeenkomt met een onafhankelijke cliënten raadpleging (zoals van Cliënt en Kwaliteit of een ander onafhankelijk bureau). Tevens is gepleit om zorgverzekeraars een toetsende taak te laten uitvoeren.

Zorgverzekeraars en de stichting HKZ hebben reeds aangegeven het toetsingskader in hun werkwijze op te nemen (zie verder in deze mailing).

Vanwege het feit dat alle partijen de norm onderschrijven en hun werkwijze hierop aan gaan passen, vormen de NORM VERANTWOORDE ZORG en het bijbehorende TOETSINGSKADER de **kerndocumenten voor het landelijk kwaliteitsbeleid anno 2005**.

De norm is ingedeeld in 4 hoofddomeinen. Deze zijn in het TOETSINGSKADER opgesplitst in 11 thema's voor verantwoorde zorg, te weten:

1. Zorg- en leefplan/behandelplan
2. Communicatie en informatie
3. Lichamelijk welbevinden
4. Zorginhoudelijke veiligheid
5. Woon- en leefomstandigheden
6. Participatie en dagstructurering
7. Mentaal welbevinden
8. Veiligheid tijdens verblijf (w.o. toezicht)
9. Voldoende bekwaam personeel
10. Ketenzorg
11. Kwaliteitszorg

Bij elk thema zijn kwaliteitsindicatoren opgenomen, waarmee het thema toetsbaar is gemaakt.

Bijvoorbeeld de kwaliteitsindicator voor het zorgplan is:

De mate waarin een organisatorische eenheid adequaat werkt met zorg-, leef-, en behandelplannen.

Dit wordt vervolgens in een percentage uitgedrukt. De toetsing zal vervolgens plaatsvinden aan de hand van een norm die door de Inspectie wordt gesteld.

Gevolgen voor u

De NORM en het TOETSINGSKADER spelen een rol bij het contracteren van zorginstellingen. Zorgkantoren nemen (delen van) de norm al op in hun contracteerbeleid (zie verderop). Ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg hanteert de norm bij diens bezoeken aan zorginstellingen. Tenslotte werkt de Stichting HKZ eraan om de norm op te nemen in haar nieuwe certificatieschema's.

Contracteerbeleid zorgkantoren

Door het vervallen van - ook de intramurale - contracteerplicht in 2006, krijgen zorgkantoren meer vrijheid eisen te stellen aan zorginstellingen die men contracteert. De brancheorganisatie Zorgverzekeraars Nederland heeft hiertoe de leidraad 'Contracteerbeleid Zorgkantoren' ontwikkeld, waarin NEGEN UITSLUITINGSCRITERIA voor het inkopen van zorg zijn opgenomen. Het **behalen van een certificaat** is hiervan één van de criteria.

Vele zorgkantoren hebben de eis van (deel-) certificatie in hun contracteerbeleid opgenomen. Nog niet duidelijk is welke terminologie hierin zal worden aangehouden (opstapcertificatie, groeicertificatie of gefaseerd certificeren), maar de boodschap is helder, zie de tekst hieronder:

De instelling beschikt over een werkend kwaliteitssysteem dat in de sector gebruikelijk is, blijkend uit een erkend certificaat, waarbij sprake is van een onafhankelijke toetsing. Minimaal beschikt de instelling ultimo 2006 over het opstartcertificaat HKZ of een vergelijkbare vorm van certificering.

(bron: Agis, 'uitsluitende criteria')

Naast het gecertificeerde kwaliteitssysteem, stelt ZN de volgende uitsluitende kwaliteitseisen aan zorginstellingen:

1. toelating van het CVZ
2. vestiging in de regio van het zorgkantoor
3. voldoen aan geldende wetgeving (BIG, jaarverslaglegging, AO/IC, WMCZ, e.d.)
4. privacybeleid
5. klachtenregeling
6. aansprakelijkheidsverzekeringen
7. onafhankelijke cliëntenraadpleging
8. adequate bedrijfsadministratie

Gevolgen voor u

Het contract met uw zorgkantoor vormt het bestaansrecht voor uw instelling. Hiermee is deze ontwikkeling zeer leidend voor uw organisatie. Zaken die als uitsluitende criteria zijn opgenomen, dient u geregeld te hebben ofwel aantoonbaar te hebben dat u dit aan het regelen bent. Over de vorm en inhoud van het 'opstartcertificaat' hieronder meer.

Gelaagd en gefaseerd toezicht

Niet alleen de zorgkantoren stellen kwaliteitseisen aan zorgaanbieders, ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg toetst via het Gelaagd en Gefaseerd Toezicht de kwaliteit van zorginstellingen.

De toetsingsresultaten, zal de Inspectie gebruiken als **benchmark-gegevens**. In het inspectierapport zal een vergelijking gemaakt zijn met de uitkomsten van andere instellingen. Tevens biedt de Inspectie zorgaanbieders handvatten om risico's te verminderen en om de kwaliteit van zorg gericht te verbeteren. Zaken waarop expliciet wordt getoetst, zijn onder meer:

- tevredenheid medewerkers en cliënten
- klachtenafhandeling
- incidenten
- vrijheidsbeperking (M&M-en)
- toedienen geneesmiddelen
- decubituspreventie
- agressief en depressief gedrag

Certificatie

Certificatie wordt dus een eis voor zorgaanbieders. Op dit moment zijn er verschillende 'sterren' te behalen. Er kan via een certificerende instelling een HKZ-certificaat worden behaald. Een certificatie is op dit moment nog iets anders dan een keurmerk (zie verderop). Certificerende instellingen vallen onder de Raad voor de Accreditatie, die de kwaliteit en onafhankelijkheid van deze instellingen bewaakt. De toetsing wordt verricht door auditors die onafhankelijk zijn van de ouderenzorg(organisaties). Bekende certificerende bureaus zijn Kema, TNO en DNV.

Stichting HKZ: gefaseerd certificeren

Vanuit de gedachte dat de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) niet alleen maar normen 'over de muur' wil gooien, maar ook mee wil werken aan de implementatie van kwaliteitssystemen, werkt men op dit moment aan de invulling van een manier van *gefaseerd certificeren*. In dit kader wordt vaak ook gesproken van het **opstartcertificaat**. De fasering zal er naar verwachting als volgt uitzien:

1. Het primaire proces is gedefinieerd en het management heeft de intentie voor de ontwikkeling van een kwaliteitssysteem
2. Het kwaliteitssysteem is ingekaderd en op alle onderdelen wordt gewerkt aan verbetering; er moeten nog punten op de 'i' worden gezet (bv. het kwaliteitssysteem werkt nog niet volledig cyclisch)
3. Er is sprake van een compleet geïmplementeerd kwaliteitssysteem

Na fase 1 en 2 kan een **deelcertificaat** worden afgegeven, pas na fase 3 een **HKZ-certificaat**. Met deze ontwikkeling speelt de Stichting HKZ in op de mening van vele organisaties dat de weg naar een certificaat vaak lang is en dat het lastig is om medewerkers gemotiveerd te houden.

Nieuw HKZ-schema

Een nieuwe ontwikkeling, die Bosscher & de Witte c.s. als **HKZ-partner** graag onder uw aandacht brengt, is de ontwikkeling van het nieuwe integrale HKZ-certificatieschema voor de sector V&V. Dit schema zal geschikt zijn voor de opbouw en toetsing van het kwaliteitssysteem van zorgaanbieders in de gehele sector V&V. Dus er zullen binnenkort **geen deelschema's** meer zijn in de ouderenzorg. Tevens zal de Stichting HKZ de norm verantwoorde zorg in het nieuwe schema verwerken. Verwacht wordt dat het nieuwe schema nog in 2005 wordt afgerond. Wij zullen u over de gevolgen hiervan op de hoogte houden.

Keurmerken in de zorg

Perspekt is een organisatie, ontstaan uit de verzorgingshuissector, die kwaliteitskeurmerken uitgeeft. Zo is er het traject dat leidt tot een 'gouden of zilveren' keurmerk, waarbij men in meer of mindere mate aan de HKZ-norm moet voldoen. Tevens heeft Perspekt samen met Zilveren Kruis Achmea, LOC en stichting Cliënt & Kwaliteit in 2004 het bronzen keurmerk in de zorg ontwikkeld. De toets voor het bronzen keurmerk richt zich op de thema's zorg, welzijn en veiligheid. Voor het behalen van het bronzen keurmerk doorloopt een instelling twee toetsen: de toets van Perspekt één de toets van Cliënt & Kwaliteit. Men wordt dus verplicht om cliëntraadpleging via C&K te laten uitvoeren. Dit is bij certificatie overigens niet het geval.

Gevolgen voor u

Gefaseerde certificatie, opstartcertificatie of bronzen keurmerk worden gevraagd door

Hiernaast is het schema opgenomen, dat wij in een eerdere mailing over de Modernisering van de AWBZ aan u hebben gepresenteerd. In dit schema is duidelijk dat de ontwikkelingen in het kader van de Modernisering van de AWBZ, sterk samenhangen met het bieden van een kwalitatief goede en verantwoorde zorg. Met name de aspecten 'afstemming met de cliënt' en de inzet van kwalitatief goede beroepskrachten zijn van groot belang voor de prestaties van de organisatie en daarmee voor het welbevinden van de cliënt.

zorgkantoren. Hiermee is de eis tot het (gaan) werken met een gedocumenteerd een feit. Was het tot voor kort nog aan de instelling zelf op welke wijze men kwaliteitszorg vormgaf. Het zorgkantoor wordt hierin bepalender.

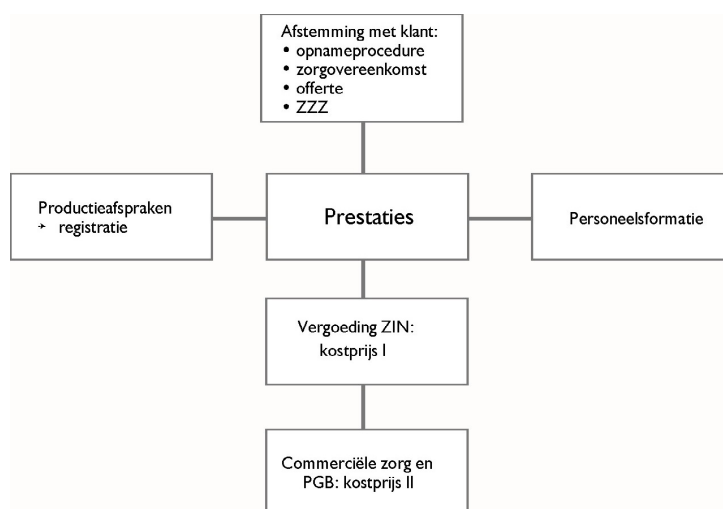
De cliënt en medewerkers

Wij hebben het tot hier vooral gehad over kwaliteit in het licht van afspraken en systemen (de 'hardware'). Het is echter zo dat kwaliteit vooral tot stand komt in de relatie tussen de medewerker en de cliënt (de 'software').

Het adequaat toerusten van medewerkers, waarbij cliëntgericht werken en goede omgangsvormen centraal staan, is de verantwoordelijkheid van de organisatie.

Een kwaliteitssysteem, waarin de afspraken zijn vastgelegd en ook worden getoetst, is zeker een goed hulpmiddel hierbij. Met een dergelijk systeem wordt goede bejegening en daarmee de kwaliteitservaring van de cliënt minder afhankelijk van het toevallige talent van de medewerker, maar wordt langs verschillende kanten invulling gegeven aan een cliëntgericht handelen.

Bij de inrichting van de organisatie dient steeds de vraag gesteld te worden 'Staat de cliënt werkelijk centraal bij wat we doen, hoe we zaken organiseren, hoe we medewerkers aansturen en hoe we met elkaar communiceren'. Als dat de gewoenste zaak wordt binnen de organisatie is een goede bejegening een vanzelfsprekendheid in plaats van een toevalligheid.



Onze overwegingen t.a.v. externe toetsing

Naar aanleiding van de huidige ontwikkelingen op het gebied van toetsing, certificering en keurmerken, willen wij u graag de volgende gedachten meegeven.

U zult als zorgaanbieder op korte termijn worden geconfronteerd met de eis dat u uw organisatie moet certificeren.

Gefaseerde certificering is hierin een nieuwe ontwikkeling. Dit zal hoogstwaarschijnlijk de navolgende opzet gaan hebben; van het invullen van cliëntgerichte normen, naar kwaliteitsontwikkeling binnen de organisatie naar de aanwezigheid van een integraal kwaliteitssysteem.

Deze aanpak komt sterk overeen met de wijze waarop Bosscher & de Witte c.s. kwaliteitszorg implementeert; **eerst met het meest wezenlijke starten.....en dan komt op een logisch moment de wens tot certificering vanzelf om de hoek kijken.**

Het is nog de vraag of Perspekt met gefaseerde certificering iets zal doen. De gefaseerde certificatie klinkt ons meer als een 'tegenaanval' van HKZ en de certificeerders in de oren. Het lijkt in ieder geval zeer tegemoet te komen aan de roep vanuit instellingen om een minder dwingende wijze van certificering, waarbij allesomvattend het hele kwaliteitssysteem in kaart moet zijn gebracht en zijn geïmplementeerd. Het lijkt ons inziens veel op het werken volgens het aloude procesmodel.

Inhoudelijk komen gouden keurmerk en een HKZ/ISO certificaat overeen. Met gefaseerde certificering lijken de certificeerders een stap te maken die lijkt op de fasen brons, zilver en goud. Hierbij moet opgemerkt worden dat het Bronzen Keurmerk niet op HKZ is gebaseerd maar een eigen set normen kent. Bij deze normen set zijn veel overeenkomsten met de cliëntnormen van HKZ, maar het is niet hetzelfde. Zilver en Goud worden wel aan de hand van de HKZ-normen getoetst. Er is dus geen naadloze aansluiting tussen de verschillende Perspekt keurmerken en HKZ.

De mate van onafhankelijkheid van een certificeerder kan ook van invloed zijn op de mening van de opdrachtgever en tenslotte natuurlijk de kosten. Aanvragen van offertes is zeer

nuttig, ook bij een certificeerder. We raden i.e.g. aan om de definitieve invoering van gefaseerd certificeren (eind 2005) even af te wachten. Daarbij is volgens ons de certificeerder niet van belang, maar de werkwijze die een organisatie aanspreekt.

Ondersteuning van Bosscher & de Witte c.s.

Het betoog in deze mailing is er met name op gericht dat zorginstellingen niet alleen de waan van de dag moeten volgen, maar ook hun hart. Van oudsher zijn zorgaanbieders in de ouderenzorg 'goed' in het verzorgen van 'hun bewoner'. Dit moet men niet loslaten vanwege systeemeisen, beleidsregels en toezichthouders. Van belang is om een eigen koers te varen, geleid door het credo de klant centraal.

Natuurlijk moet u voldoen aan de (uitsluitende) kwaliteitseisen die het zorgkantoor als contracteerder aan u stelt. Daarnaast heeft u altijd de mogelijkheid om zelf prioriteiten te stellen in uw kwaliteitsbeleid. Hierbij zijn systeemeisen en vastgelegde afspraken van belang, maar wij pleiten zeker voor expliciete aandacht voor de rol en positie van de cliënt en de relatie van cliënt en medewerkers.

Bosscher & de Witte is van harte bereid om met u mee te denken op welke passende wijze voor uw organisatie het kwaliteitsbeleid invulling moet krijgen. Vooral ondersteuning bij de invulling van de uitsluitende criteria van het zorgkantoor is hier van groot belang.

Wij hebben ruime ervaring bij de voorbereiding tot certificatie. Door deze ruime ervaring met het 'certificaat-\keurmerk-klaar' maken van zorgaanbieders, zijn wij zelfs bereid *prestatieafspraken* met u te maken (i.e. het afgeven van een 'garantie-datum' waarop u voor een bepaald keurmerk of - deel - certificaat 'klaar' bent).

In onze ondersteuning wijzen wij u er steeds op dat de cliënt degene is waarvoor u het allemaal doet. **Het kwaliteitssysteem moet leiden tot een cliëntgerichtere organisatie.**

Ook zullen wij u niet laten vergeten dat een goed opgeleide medewerker met de juiste training en vaardigheden, dé manier is om aan de cliënt ook kwaliteit te bieden.