



Kwaliteitsmanagementsysteem: een lust of een last?



Is het Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) een lust of een last voor organisaties in de ouderenzorg? Die vraag stond centraal tijdens een drukbezochte bijeenkomst van Waardigheid en Trots op 4 juni in Utrecht. Het is een actueel thema nu het nieuwe kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg is vastgesteld en organisaties worden geacht om de kwaliteit van zorg met een KMS te managen.

Een complexe opgave, zo bleek uit de korte introductie van Bellis van den Berg. Organisaties willen daarom graag van elkaar horen hoe zij dit doen en informatie uitwisselen. En dat was ook precies het doel van de bijeenkomst. Bellis van den Berg lichtte toe waarom kwaliteitsmanagement complex is. Zo is niet alleen sprake van een reeks activiteiten (plannen, gegevens verzamelen, verbeteren, borgen, controleren), maar ook van verschillende niveaus (strategisch, tactisch en teamniveau). “Wat het verder nog complex maakt, is dat je de verbinding tussen die niveaus goed moet organiseren. Plus: wat is dat eigenlijk, kwaliteit?” In het nieuwe kwaliteitskader wordt kwaliteit enerzijds gekoppeld aan wat cliënten van de zorg verwachten en anderzijds aan standaarden en richtlijnen. En dan zijn er nog verschillende groepen waaraan organisaties verantwoording moeten afleggen over de geboden kwaliteit. “Het is kortom complex om aan kwaliteit te voldoen”, besloot Bellis van den Berg.

Kwaliteitsmanagementsystemen in de zorg

Haar collega Kelsey Benning, kennismanager bij Waardigheid en Trots, ging vervolgens in op de relatie van het KMS en de diverse kwaliteitsmanagementsystemen van de zorg. Zij deed hier onderzoek naar toen ze nog in dienst was bij zorgorganisatie Opella.

Haar belangrijkste conclusie: “Het gaat niet om welk systeem bij het Kwaliteitskader past, maar om welk systeem voor je organisatie geschikt is.”

Zo is ISO 9001:2015 een algemeen systeem dat niet specifiek op de zorg is afgestemd, maar waarbinnen je wel je eigen systeem kunt inrichten. Daarbij kun je inzoomen op de wens van de cliënt. Het HKZ-keurmerk is wel op de zorg afgestemd, maar kan restrictief werken. Een van de aanwezigen gaf aan met dit keurmerk te gaan stoppen, “want het past niet goed meer bij waar we als organisatie mee bezig zijn.” Kelsey Benning gaf daarop nog een korte toelichting op het PREZO-keurmerk en het NIAZ keurmerk, dat gangbaar is in ziekenhuizen. “Verder zijn er steeds meer organisaties die zelf een systeem inrichten. In de keuze die je maakt is het in ieder geval belangrijk om de voor- en nadelen van verschillende systemen voor je organisatie op een rij te zetten. Ook is het belangrijk om te weten wie certificeert en hoe dat gebeurt. En als je zelf een systeem opzet, is ISO wel goed bruikbaar als een soort handleiding.”

Zorgaccent: Kwaliteit managen hoeft niet complex te zijn

Na deze inleidingen volgden enkele boeiende voorbeelden uit de praktijk van het managen van kwaliteit in de ouderenzorg. Als eersten kregen Ina Kerkdijk, directeur Woonzorg en Marielle Moret, kwaliteitscoach Zorgaccent het woord, een zorgorganisatie met 2300 medewerkers. “Wij hebben sinds kort een kwaliteitsafdeling die bestaat uit 2300 mensen, want we hebben de verantwoordelijkheid voor kwaliteit recent aan hen overgedragen”, vertelde Ina Kerkdijk. Het is een belangrijke stap in het geleidelijke veranderproces waar de organisatie in 2010 mee begon en waarin zelfsturing zowel intramuraal als extramuraal als uitgangspunt geldt. “Ons beleid is gebaseerd op vertrouwen in de professional. En we hebben het werk weer eenvoudig gemaakt.”

Ook het managen van kwaliteit in de verpleeghuiszorg hoeft niet complex te zijn, betoogde Ina Kerkdijk. Het betekent dat elke medewerker ogen en oren openhoudt voor kwaliteit. Als een medewerker ziet dat er iets niet goed gaat, is het zijn verantwoordelijkheid om dat te melden en collega’s hier op aan te spreken. En waar het verder om draait, is hoe de bewoner en diens naasten de zorg beoordelen. “Al houd je daarbij wel je professionele pet op”, vulde kwaliteitscoach Marielle Moret aan.

Het gesprek met de cliënt is wezenlijk om werkelijk kwaliteit te kunnen leveren. Ina Kerkdijk illustreerde dat met het citaat: als je kwaliteit in je organisatie de nek om wil draaien, moet je kwaliteitsmedewerkers benoemen. “Want”, vertelde ze, “dan zeggen medewerkers: daar hebben we iemand voor. Nu zijn ze zelf in de

lead.” Kwaliteit laat zich ook lang niet altijd in cijfers vangen, vulde Marielle Moret aan. Zorgaccent heeft om die reden besloten de kwaliteit van de verpleeghuiszorg niet meer te verantwoorden aan de hand van de basisindicatoren. Binnen de regelruimte die de organisatie door deelname aan Waardigheid en Trots enkele jaren kreeg, was dat geen probleem. Nu de regelruimte is komen te vervallen, is nog onduidelijk wat zorgkantoor en ministerie hiervan vinden. Ina Kerkdijk benadrukte dat deze partijen wel op de hoogte zijn en Zorgaccent op andere wijze verantwoording aflegt aan (toekomstige) cliënten en hun naasten en vrijwilligers. Verder heeft Zorgaccent een eigen keurmerk: Gluren bij de burens. Onder die noemer lopen medewerkers mee op andere afdelingen. En sinds kort worden medewerkers op deze manier ook uitgewisseld met medewerkers van een gelijkgestemde organisatie.

Sensire: Systemen ondersteunen werken aan kwaliteit

Thomas van Dorsten, interimmanager intramurale zorg, schetste aansluitend op welke wijze Sensire sinds 2013 aan het vernieuwen is. De aansluiting bij Waardigheid en Trots in 2015 bleek daarbij een belangrijke steun in de rug voor deze zorgorganisatie met 3000 medewerkers. De wijze waarop Sensire in beweging is gekomen, heeft het denken over kwaliteit in de verpleeghuiszorg en het managen ervan sterk beïnvloed, vertelde de manager. “We bespreken nu samen met medewerkers en de klant wat de klant wil. Als dat binnen de regels past en praktisch en financieel haalbaar is, doen we dat. Managers hebben hierin een ondersteunende en faciliterende rol.”

De systeemwereld van de organisatie (planning, KMS, overleg zorgplan etc.) moet daarbij meer gescheiden worden van de leefwereld van de klant. Die moet verder kunnen leven zoals thuis, met familie en vrienden en contact met het dorp. “Maar we gaan de systeemwereld niet overboord gooien, want die helpt ons om in control te zijn. Wel onderzoeken we wat we kunnen loslaten als onze teams meer zelfsturend worden.” Hoe de klant de zorg ervaart, is onderwerp van gesprekken. “Want dan komen mensen met hele andere dingen dan in vragenlijsten.”

De systemen ondersteunen het werken aan kwaliteit. Zo werkt de organisatie bijvoorbeeld met een dashboard dat toont hoeveel uren personeel wordt ingezet en waarvoor. Nieuw dit jaar zijn de kwaliteitsrapportages die de teams zelf produceren op basis van verschillende gegevens die hen worden aangereikt. Bovendien dragen zij zelf verbeterpunten aan. Zo ontstaat een cyclus van leren en verbeteren, waarin teams bespreken hoe ze iets willen verbeteren en de resultaten inzichtelijk maken. Hierin worden ze begeleid door een senior verpleegkundige. “Het veranderen houdt nooit op”, benadrukte Thomas van Dorsten. Wat de nieuwe werkwijze betekent voor de kwaliteit van zorg op locatieniveau, brengt Sensire in beeld op [hun website](#).

SVRO: werken met de Kwaliteit Verbetercyclus

Bellis van den Berg ging na deze praktijkverhalen in op het [monitor- en verbeteringsinstrument de Kwaliteit Verbetercyclus](#) dat binnen Waardigheid en Trots ontwikkeld werd: een instrument dat medewerkers in de verpleeghuiszorg helpt om de kwaliteit van zorg en het leven van bewoners te verbeteren. Zij deed dit samen met Henriëke Floor presentatie, kwaliteitscoach en verpleegkundige bij SVRO, een zorgorganisatie die met dit

instrument werkt.

De verbetercyclus begint met het invullen van een digitale vragenlijst (door medewerkers, bewoners, hun naasten, vrijwilligers en managers) gebaseerd op het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De antwoorden maken duidelijk hoe betrokkenen de kwaliteit op een afdeling ervaren. Op basis daarvan stellen medewerkers zelf verbeterthema's voor. Tot slot worden deze thema's met een Verbetertool (app) verder onderzocht en wordt er gemonitord of de verbeteracties leiden tot een meer positieve ervaring van de kwaliteit. B

ij SVRO werd in 2017 een eerste meting gedaan. "Dat gaf heel veel informatie op team- en locatieniveau, die we onder leiding van een coach besproken hebben. Ook hebben we toen vastgesteld wat we zouden oppakken", vertelde Henrieke Floor. Volgens haar is het belangrijk om verbeteracties te beperken en "klein" te houden. Dan blijft het overzichtelijk voor medewerkers en voelen zij zich gemotiveerd. Verder is het belangrijk om vooraf te bepalen hoe je verbeteracties gaat evalueren. "Dat kan met de app, maar dat hoeft niet. Medewerkers mogen dat zelf bepalen." Inmiddels zijn er diverse verbeteracties geweest gericht op verschillende thema's, zoals: 'hygiëne' en 'krijgen bewoners voldoende aandacht'. Uit een tweede meting blijkt dat op alle punten die aan bod kwamen meer kwaliteit van zorg ervaren wordt. "Medewerkers zien kwaliteit nu ook meer als hun onderwerp", zei Henrieke Floor. De uitkomsten van het werken met de Kwaliteit Verbetercyclus worden door SVRO gebruikt in het Kwaliteitsplan en Kwaliteitsverslag.

Discussie en vragen

De bijeenkomst werd afgesloten met drie rondes waarin deelnemers verdeeld in groepen met de sprekers in gesprek konden gaan. Zo werd bij Sensire bijvoorbeeld dieper ingegaan op het belang van de dialoog met de cliënt. "Want alleen in gesprek met mensen kom je er achter wat zij echt als kwaliteit van zorg ervaren", benadrukte Thomas van Dorsten. Dat begint al bij de cliënt thuis, voor de verhuizing naar het verpleeghuis. De vraag die SVRO meerdere keren kreeg, was of het gebruik van de Kwaliteit Verbetercyclus weerstand oproept bij teams. "In het begin zeiden sommige mensen wel: weer iets wat we er bij moeten doen. Door het klein en zo concreet mogelijk te maken, konden medewerkers er wel iets mee. De weerstand is weg", vertelde Henrieke Floor. "Het is hele mooie software, maar het is wel belangrijk om teams hier goed in te begeleiden. Waar het vooral om gaat, is dat je die drie stappen zet: informatie verzamelen, dialoog en verbeteren", vulde Bellis van den Berg aan. In de discussie met Zorgaccent werd waardering geuit voor de gedurfde aanpak en het hoog niveau van zelfsturing. 'Hoe maak je die omslag?' was de vraag die op meerdere manieren aan Ina Kerkdijk en Mariëtte Moret gesteld werd. Het gaat stapsgewijs, luidde het antwoord, met vallen en opstaan. Ook heel belangrijk: de steun van het bestuur. En, tot slot: je medewerkers de vraag stellen wat ze nodig hebben om zelf de verantwoordelijkheid te nemen en hen daarin te coachen. Dat draagt allemaal bij aan een betere kwaliteit van zorg.

Door: Karin Burhenne

Meer weten

- Bekijk de [presentatie Kwaliteitsmanagementsysteem: een lust of een last?](#)
 - Bekijk de [presentatie Kwaliteit Verbetercyclus SVRO. Monitorings- en verbeterinstrumenten](#)
 - Bekijk de [presentatie van ZorgAccent met de bijlages: infographic huiskamer Notterstee en infographic cliënten opbrengst](#)
 - Lees meer over de [Kwaliteit Verbetercyclus](#)
-

tags:

[Meten en monitoren](#) (60), [Sensire](#) (7)

thema:

[Leren en verbeteren van kwaliteit](#) (353)