



Thuis in het Verpleeghuis
Waardigheid en trots op elke locatie

Kwaliteitsplannen en -verslagen geven opwaartse spiraal naar betere zorg



Veel verpleeghuizen leggen de laatste hand aan hun kwaliteitsverslag over 2018. Ondertussen heeft Zorgverzekeraars Nederland (ZN) een **analyse** laten uitvoeren op de kwaliteitsplannen voor 2019. In vergelijking met een jaar eerder zijn de plannen aanzienlijk verbeterd, constateren Marjon Schoneveld (ZN), Sanne van Aarle (zorgkantoor CZ) en Willemijn Peters (zorgkantoor VGZ). De plannen zijn concreter en meer met betrokkenheid van cliënten en de medewerkers geschreven.

De kwaliteitsplannen zijn de basis voor de dialooggesprekken die zorginkopers van de zorgkantoren voeren met bestuurders, cliënten en medewerkers van de verpleeghuizen. Om zorginkopers te ondersteunen bij het inkopen van kwalitatief goede verpleeghuiszorg, is Zorgverzekeraars Nederland het project Inkopen op Kwaliteit gestart. “De zorginkopers kopen zorg in voor elkaars verzekerden”, zegt Marjon Schoneveld, beleidsadviseur bij ZN. “Het is belangrijk dat we zoveel mogelijk op dezelfde manier kijken naar kwaliteit.” Sanne van Aarle is zorginkoper bij CZ zorgkantoor. Als gevolg van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg hebben de zorginkopers een andere rol gekregen, legt zij uit. “We hebben een taak bij het stimuleren van de kwaliteit in de verpleeghuizen. Het kwaliteitsplan geeft handvatten om in gesprek te gaan. Daarnaast bezoeken we locaties om te ervaren hoe het daar gaat. Wij letten vooral op of en hoe de cliënt beter wordt van de plannen van het verpleeghuis.”

Steeds betere kwaliteitsplannen

Uit de analyse die ZN heeft laten doen blijkt dat verpleeghuizen betere plannen maken. “We zien dat cliëntenraden en medewerkers beter betrokken worden bij het proces”, zegt Willemijn Peters, projectleider kwaliteit bij VGZ zorgkantoor. “Het jaar ervoor was het kwaliteitsplan vooral nog iets van het bestuur. De plannen voor 2019 zijn meer bottom-up tot stand gekomen. Daarnaast was het kwaliteitsplan eerst iets wat ‘moest’. Mijn indruk is dat organisaties nu beter de waarde beseffen.” Voor de zorgkantoren is het van belang dat zorgorganisaties ook op locatieniveau gekeken hebben waar verbeteringen mogelijk zijn. “Immers, de ene locatie is de andere niet”, zegt Schoneveld. “Met een generiek plan voor alle locaties kom je er niet. Het beste is als je per locatie bepaalt wat er beter kan en hoe je dat gaat realiseren.” Wanneer de locatieplannen ontbraken bij het kwaliteitsplan, hebben de zorginkopers deze opgevraagd.

Weinig aandacht voor technologie

Naast de verbeteringen zijn er ook punten van aandacht. Zo is er in de plannen gemiddeld weinig aandacht voor de rol van technologie en innovatie in het verpleeghuis. “Voor veel organisaties is dat nog relatief onbekend terrein”, zegt Peters. “Terwijl het met het oog op de arbeidsmarkt goed zou zijn om daarmee bezig te zijn. Er zijn straks simpelweg niet genoeg handjes. Technologie kan helpen om de zorg toch op goed niveau te houden en voldoende tijd te hebben voor de cliënt.” Uit de analyse blijkt verder dat twee van de drie verpleeghuizen niet alle thema’s uit het kwaliteitskader hebben benoemd. Schoneveld nuanceert dit aantal. “Het gaat om een analyse van de initiële plannen, voordat de dialooggesprekken plaatsvonden. Na die gesprekken met de zorginkoper hebben veel instellingen de plannen aangepast. Daarnaast kan het zijn dat zorgaanbieders in eerdere plannen alles benoemd hebben en nu alleen beschrijven waar ze de focus op leggen. Wanneer thema’s niet benoemd worden, stellen we hier natuurlijk wel vragen over.”

Naast de analyse van de kwaliteitsplannen analyseert ZN ook de ingediende begrotingen bij de plannen. Lees het [artikel ‘Verpleeghuizen investeren 583 miljoen euro in verbeteren kwaliteit en willen bijna 10.000 extra fte medewerkers werven’](#) van ZN.

Driehoek voor afgewogen beeld

Het kwaliteitsplan zegt veel, maar niet alles, vindt ook Peters. “In het dialooggesprek komt het verhaal achter het plan naar voren. Als je praat met bestuurders, cliënten en medewerkers merk je hoe mensen betrokken zijn. En als je meeloopt op de locatie zie je wat er in de dagelijkse praktijk gebeurt. Die driehoek van kwaliteitsplan, dialooggesprek en locatiebezoek is een goede mix om een afgewogen beeld te krijgen van wat er gaande is.” Zorgorganisaties kunnen ook nog winst boeken als ze het kwaliteitsplan onderdeel maken van een cyclus van voortdurende verbetering. Nog niet alle verpleeghuizen doen dit. Het project Inkopen op Kwaliteit stimuleert instellingen om te werken volgens de cyclus Plan, Do, Check, Act. Uit de analyse blijkt dat

het met Plan en Do wel goed zit, maar dat verpleeghuizen vaak niet toekomen aan Check en Act. En die twee stappen zijn nu juist essentieel om tot een opwaartse spiraal te komen.



Van links naar rechts: Marjon Schoneveld (ZN), Willemijn Peters (VGZ) en Sanne van Aarle (CZ)

Plan, Do, Check, Act

Uiterlijk 1 juli 2019 moeten zorgorganisaties hun kwaliteitsverslag over 2018 indienen. De zorginkopers kijken met belangstelling uit naar de kwaliteitsverslagen. Bij het kwaliteitsverslag over 2017 lag er nog geen kwaliteitsplan aan ten grondslag. Nu is dat wel het geval en kunnen beide verslagen naast elkaar worden gelegd. Dat kan een aanzet zijn om de cirkel Plan, Do, Check, Act rond te krijgen en het kwaliteitsproces te borgen. “Als het goed is nemen verpleeghuizen hun kwaliteitsplan voor 2018 als uitgangspunt voor het kwaliteitsverslag”, aldus Van Aarle. “Wat waren de plannen? Hoe hebben ze die uitgevoerd? Welk effect hadden de acties? Heeft het geleid tot meer tijd voor de cliënt en meer welzijn?” Schoneveld vult aan: “Het is niet altijd erg als er dingen niet gelukt zijn. Als je er maar lering uit trekt. Uit de analyse blijkt dat zorginkopers waardering hebben voor reflectie in de kwaliteitsplannen en -verslagen. Dat vinden wij ook. Een verpleeghuis dat kritisch naar zichzelf kijkt, schept ruimte om te verbeteren. Leren en verbeteren is niet voor niets een van de thema’s. Van wat nog niet goed gaat, kun je veel leren.”

Lerende netwerken

Verpleeghuizen kunnen leren van hun fouten, maar ze kunnen ook leren van elkaar. Ze zijn verplicht om deel te nemen aan een 'lerend netwerk'. Zorginkopers stimuleren deze netwerken en kunnen organisaties met elkaar in contact brengen. "Je ziet vaak dat verpleeghuizen een netwerk opzetten met hun buurman", zegt Van Aarle. "Ze zoeken het dicht bij huis. Maar soms heeft een verpleeghuis ver weg al stappen gezet naar een oplossing voor jouw probleem. Zorginkopers hebben een groot netwerk, weten waar verpleeghuizen mee bezig zijn en kunnen partijen bij elkaar brengen."

Zowel zorgorganisaties als zorginkopers moesten wennen aan hun nieuwe rol, aldus Peters en Van Aarle. "Er waren bestuurders die zich afvroegen of wij het werk van de Inspectie over kwamen doen. Dat is natuurlijk niet zo. Wij staan naast de zorgorganisatie en willen samen met betrokkenen de kwaliteit van zorg en welzijn voor de cliënten op een hoger plan brengen. Dat is ons gezamenlijke belang. Een evaluatie van Actiz en een onlangs verschenen onderzoek van VGN laten zien dat zorgorganisaties de dialooggesprekken en de nieuwe rol van het zorgkantoor steeds beter waarderen."

"Medewerkers die voor het eerst aanwezig zijn bij een gesprek met het zorgkantoor weten vaak niet wat ze kunnen verwachten. Ze twijfelen daarom soms over wat ze wel en niet tegen ons kunnen en mogen zeggen. Terwijl wij graag willen horen waar ze tegenaan lopen, wat ze nodig hebben en hoe we het met elkaar beter kunnen maken."

Merkbare bijdrage aan kwaliteit

De zorginkopers zelf zijn blij met hun nieuwe rol. "Je bent anders met je vak bezig", zegt Peters. "Het is merkbaar wat je doet. We leveren een bijdrage aan de kwaliteit van de verpleeghuiszorg, aan de kwaliteit van leven van mensen die daar wonen. Met de kwaliteitsplannen, de dialooggesprekken en de locatiebezoeken krijgen we goed inzicht in wat er gebeurt en kunnen we beter acteren." Schoneveld: "In de analyse van de kwaliteitsplannen heeft ZN daarom bij zorginkopers ook inspirerende voorbeelden opgevraagd. Doordat we deze voorbeelden hebben verzameld en inzichtelijk gemaakt, kunnen we nog meer leren van elkaar."

"We kunnen echt iets doen", vult Van Aarle aan. "Laatst was ik bij een zorgaanbieder die een probleem had. Ik heb hem in contact kunnen brengen met een andere zorgaanbieder die met hetzelfde te maken had gehad. Als je dan later terug hoort dat ze met elkaar gesproken hebben en dat de situatie verbeterd is, dat is mooi."

Door: Jos Leijen

Meer weten

- Lees de [analyse kwaliteitsplannen verpleeghuiszorg 2019](#) van ZN
- Lees het [artikel 'Verpleeghuizen investeren 583 miljoen euro in verbeteren kwaliteit en willen bijna 10.000 extra fte medewerkers werven'](#) van ZN

- Lees meer over [kwaliteitsplannen](#)
 - Lees de [interviewserie met zes dubbelinterviews](#) met verpleeghuisbestuurders en vertegenwoordigers van zorgkantoren over hun kwaliteitsplan uit 2018
-

tags:

[Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg](#) (95), [Kwaliteitsplan](#) (23), [Zorginkoop](#) (45)

thema's:

[Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg](#) (117), [Leren en verbeteren van kwaliteit](#) (401)