

Zorggroep Groningen en Stichting Maasduinen

VERPLEEGHUIZEN: SLECHT IMAGO, MAAR HOE ZIT HET NU ECHT?

De vader van de staatssecretaris, de moeder van Hugo Borst en de Inspectie voor de Gezondheidszorg, die een lijst publiceerde waarop tientallen ondermaats presterende instellingen vermeld stonden. Het zorgt voor dagelijkse media-aandacht en daar zijn de verpleeghuizen niet altijd blij mee. Twee organisaties laten een veel positiever beeld zien.

Door Eveline van Herwaarden

De negatieve berichtgeving in de media was voor veel verpleeghuizen een domper. Zorggroep Groningen en Stichting Maasduinen belandden allebei op de IGZ-lijst. De organisaties in de bovenste regionen, die extra toezicht kregen, ontvingen de meeste aandacht. 'Het kwam hier aan als een klap', zegt Anita Slagter, manager P&O en verandkundige bij Zorggroep Groningen. 'Sommige medewerkers konden er niet van slapen. "Doen we dan niks meer goed" werd er gezegd. Het was bovendien niet fair, want er was inmiddels een vervolgsbezoek van de IGZ geweest en de zwakke punten waren al hersteld.' Het Brabantse Maasduinen stond laag op de lijst en ontsprong daarmee de dans van de media-aandacht. Maar de druk op de sector wordt ook hier gevoeld. Bestuurder Martin van de Ruit: 'Het is vervelend, maar het is maar net hoe gek je je laat maken. Iedereen die in deze sector werkt weet dat de zorg complexer en zwaarder is geworden. Dat gaat in een tempo dat nauwelijks bij te benen is met de scholing van je personeel. Wij doen er alles aan om de kwaliteit hoog te houden.' Dat er sprake is van discussie in de samenleving is duidelijk. Het Zorginstituut vond daarom dat er iets moest gebeuren. Professor Jan Kremer, voorzitter van de Kwali-

teitsraad van het instituut: 'Er wordt heel veel goede zorg geleverd, maar er zijn ook verpleeghuizen waar dringend iets moest veranderen omdat de veiligheid in het geding was. Daarom heeft het Zorginstituut vaart gezet achter een kwaliteitsstandaard voor de sector.'

HET KWALITEITSKADER VERPLEEGHUIZORG

Het Zorginstituut heeft als taak de kwaliteit van zorg te ondersteunen, te bevorderen en inzichtelijk te maken voor cliënten. Het instituut kan gebruik maken van de wettelijke mogelijkheid om de ontwikkeling van een standaard over te nemen als partijen er zelf niet uit komen. Kremer: 'Ik denk dat het goed is dat we deze doorzettingsmacht, nieuw in ons polderland, hebben toegepast. De discussie duurde te lang en namens zeventien miljoen Nederlanders hebben we de knoop doorgehakt. De kwaliteit van de zorg in verpleeghuizen krijgt hierdoor de volle aandacht.' De nieuwe standaard, het Kwaliteitskader Verpleeghuizorg, is in januari gepubliceerd en opgenomen in het Kwaliteitsregister. Hiermee is het een formeel toetsingsdocument voor de inspectie geworden en een richtlijn voor de hele sector. Het beschrijft wat wordt verstaan

onder goede, veilige basiszorg en hoe daarover verantwoording moet worden afgelegd. Volgens Kremer biedt het document ruimte aan de zorgorganisaties hoe zij dat invullen, maar is het wel streng als het gaat om leren en verbeteren. 'We geven een nieuwe richting aan, met veel ruimte voor de professionals en een nieuwe cultuur', zegt hij. 'Deze sector verdient het om op een optimistische manier stappen te zetten als het gaat om kwaliteitsverbetering.'

DE BASIS OP ORDE

Het definiëren van minimale kwaliteitsvereisten is in de zorgsector vaak een punt van discussie, maar in de care nog lastiger dan in de cure. Toch is het belangrijk dat burgers kunnen rekenen op een bepaald niveau van veiligheid en zorg en dat instellingen daarvoor verantwoording afleggen. Sandra Paijmans, beleidsadviseur bij Stichting Maasduinen: 'Voor de basiszorg bestaan protocollen die de medewerkers houvast geven, bijvoorbeeld over wondverzorging of medicatie. Dit soort protocollen zijn nodig en leiden hier ook niet tot discussie. We werken er wel aan om de verslaglegging van de basiszorg minder tijdrovend te maken door het invoeren van een nieuw elektronisch dossier'. Ook in





Foto: Studio Dijkgraaf.

Groningen is het voldoen aan de basisvereisten een vanzelfsprekendheid waar de organisatie al jaren mee bezig is. Marijanne Perdok, adviseur kwaliteit bij Zorggroep Groningen: 'We noemen dat "de basis op orde". Dat betekent veilige zorg bieden die past bij de vraag van de cliënt en cyclisch wordt getoetst. Het elektronisch cliëntendossier helpt daar enorm bij. Het team is beter op de hoogte van elkaars activiteiten, de lijnen tussen de verzorgenden en de behandeldienst zijn verkort, waardoor de interactie sterk is verbeterd. Maar naast

het woord twinkeling herhaaldelijk voor. Los van de goede basiszorg, de technische kwaliteit, streeft de organisatie er vooral naar om mensen een zo'n gelukkig mogelijke oude dag te geven. Een twinkeling in de ogen van bewoners is een goede maatstaf, aldus de visie, en bovendien de reden waarom de medewerkers voor hun vak hebben gekozen.

'We zijn op dit moment op zoek naar manieren om dat twinkelgehalte te meten', zegt Paijmans. 'Dat zou bijvoorbeeld een

dieper moet gaan als je de kwaliteit van de zorg in verpleeghuizen wilt verbeteren. Het vertrouwen in professionals moet terug en een cultuur waarin je continu leert is nodig om verbeteringen te laten bekliven. 'Als je kwaliteit op die manier insteekt verbetert niet alleen de basiszorg maar ook de toegevoegde waarde, de aandacht die je de bewoners wilt geven', aldus Perdok.

LERENDE ORGANISATIES

Versterking van de positie van de professionals wordt ook in het Kwaliteitskader als

'WIJ BENADEREN KWALITEIT VANUIT HET OOGPUNT VAN LEREN EN ONTWIKKELEN'

de basisvereisten voor verpleeghuiszorg is het voor ons vooral belangrijk dat we de cliënt een toegevoegde waarde bieden.' Dat is typerend voor de care: goede kwaliteit is een combinatie van technische kwaliteit en persoonsgerichte, liefdevolle aandacht.

TWINKELING ALS MAATSTAF

In de visie van Stichting Maasduinen komt

app kunnen worden waarin mensen aangeven hoe gelukkig ze zijn en of ze zich thuis voelen bij ons. We willen kunnen meten of we waarmaken wat we beloven.' Het is voor de organisatie vooral ook een manier om het plezier in het werk terug te brengen en de cultuurverandering een duwtje in de goede richting te geven. Beide organisaties zijn het erover eens dat je veel

expliciet aandachtspunt genoemd. Kremer: 'Het heeft ons verbaasd hoezeer kwaliteit in deze sector nog vaak een onderwerp is waarmee vooral bestuurders en staffunctionarissen zich bezighouden. We pleiten ervoor om specialisten ouderengeneeskunde, verpleegkundigen en verzorgenden daar meer in te betrekken en het vertrouwen in hen te vergroten.'



Continu leren en samen leren als professionals ziet Kremer als de wenselijke koers in de sector. Van de zorginstellingen wordt verwacht hier meer werk van te maken. In Groningen en Kaatsheuvel zijn ze hier al enige tijd mee bezig. 'Wij benaderen kwaliteit voortdurend vanuit het oogpunt van leren en ontwikkelen', vertelt Slagter, 'dat doen we al sinds 2011. Inmiddels is dat in alle lagen van de organisatie geborgd. Op elk niveau bespreken we met elkaar wat er aan de oppervlakte aan de hand is, bijvoorbeeld door een signaal uit een audit, en kijken we wat daaronder ligt waar we iets aan moeten doen.' De zorggroep maakt daarbij onderscheid tussen leerprocessen van eerste en de tweede orde. De eerste processen gaan over regels en protocollen, de tweede over het ontwikkelen van inzicht van medewerkers. 'Het is inmiddels een organisch geheel', vult collega Perdok aan, 'door de organisatie heen verbinden we leerpunten aan elkaar. Ook onze interne audits hebben een lerend en ontwikkelend karakter. Het is een veranderkundig proces waarin niet alleen de auditoren getraind worden, maar ook teams en individuele medewerkers. We willen dat iedereen een lerende houding ontwikkelt en elkaar durft aan te spreken. Een complex proces waar de organisatie jaren voor uittrekt.'

Volgens Van de Ruit is het durven toegeven van fouten en daarvan leren nog relatief nieuw in de sector. 'Mensen in de zorg willen het vooral heel erg goed doen en zijn soms bang om fouten te maken', zegt hij. 'In onze organisatie zijn we al wat verder met het veranderen van die cultuur, maar ik geloof wel dat er in de sector nog veel vooruitgang te boeken is.' Op het vlak van lerende organisaties gaat het Zorginstituut nog een stap verder. Hoewel grotendeels aan de organisaties zelf wordt overgelaten hoe ze het invullen, verplicht het Kwaliteitskader dat ze lerende netwerken gaan vormen met ten minste drie collega-instellingen. 'Die lerende netwerken zijn echt nieuw', legt Kremer uit. 'We verwachten van de verpleeghuizen dat ze sterk gaan inzetten op samen leren met collega's, professionals, cliënten en omgeving. De bedoeling is dat ze bijvoorbeeld elkaars kwaliteitsplannen bespreken, maar ook uitwisselingsdagen voor medewerkers organiseren. Zo kun je de sector naar een hoger plan tillen.'

TOETSEN EN METEN

De registratielast in de zorg is voor veel betrokkenen een punt van ergernis. Het Zorginstituut erkent dat probleem en geeft aan dat de data die opgevraagd worden voor externe verantwoording dezelfde data zijn die de instellingen kunnen gebruiken voor het leren en verbeteren. 'Het aantal data wordt zo beperkt mogelijk gehouden', zegt Kremer, 'maar als organisaties zelf nog aanvullende metingen willen doen staat dat hen vrij.' Een van de lijsten die de verpleeghuisorganisaties verplicht moeten invullen zijn de prestatie-indicatoren van de IGZ. Deze uitvraag wordt op dit moment herzien volgens de richtlijnen van het nieuwe kwaliteitskader. De zorginstellingen geven aan dat niet alleen de IGZ, maar ook zorgverzekeraars om kwaliteitsinformatie vragen, die gebruikt wordt in de onderhandelingen over tarief en volume. Zo levert vrijwel iedereen een cliënttevredenheidsonderzoek aan, zijn er audits van kwaliteitssystemen zoals Prezo of HKZ, toetsingen van hygiëne en medewerkerstevredenheidsonderzoeken. Zorggroep Groningen heeft daarnaast een kortcyclisch intern auditsysteem, dat aansluit op de verbetercultuur van de organisatie. Perdok: 'Het is heel anders dan een reguliere audit. We gaan onverwacht naar afdelingen, om in een

open sfeer in gesprek te gaan, een spiegel voor te houden en samen te leren. Je krijgt dan een veel natuurlijker beeld van hoe het op de afdelingen gaat. Bij aangekondigde audits poetst iedereen zich op en komt er volgens ons minder boven tafel. We halen er al veel verbeterpunten uit, maar zien het als een ontwikkeling en een leerproces.' Ook Maasduinen maakt steeds vaker gebruik van kortcyclisch meten. 'Je kunt niet afgaan op een jaarlijkse meting', vindt Van de Ruit.

zijn op hun vak.' Stichting Maasduinen heeft in de afgelopen jaren een andere organisatiestructuur doorgevoerd met het oog op kwaliteitsverbetering en versterking van de positie van de professionals. Van de Ruit: 'We hebben de structuur volgens de financieringsstromen losgelaten en gekeken naar de beste samenwerkingsstructuur per dorp in ons werkgebied. Professionals van verschillende typen zorg kunnen nu rechtstreeks met elkaar overleggen, zonder tussenkomst

OMGEVING

In de komende jaren staat er veel op stapel in de verpleeghuiszorg dat de kwaliteit ten goede zal komen. Veel instellingen zoeken naar een nauwere verbinding met de omgeving. Er worden in diverse gemeentes nieuwbouwprojecten gestart die daarbij passen. Zo bouwt Zorggroep Groningen een huis voor mensen die niet meer in staat zijn zelfstandig hun leven te leiden. Het gebouw wordt volgens de nieuwste inzichten ingericht met



Martin van de Ruit, bestuurder bij Stichting Maasduinen: 'Geen zorg meer achter gesloten deuren. Het concept is gedurfd, maar past helemaal in onze visie op goede kwaliteit van zorg.'



Sandra Pajmans is beleidsadviseur bij Stichting Maasduinen.



Anita Slagter, manager P&O en veranderkundige bij Zorggroep Groningen (l) en Marijanne Perdok, adviseur kwaliteit bij Zorggroep Groningen.

'Dat blijkt maar weer eens uit de lijst van de inspectie waarvan sommige instellingen verbaasd waren dat ze erop stonden. Je moet regelmatig meten zodat je weet hoe je ervoor staat. Dat geeft ook meer houvast voor de medewerkers.' De instelling wil in haar audits vaker de feedback van vrijwilligers, mantelzorgers en mensen in de omgeving meenemen.

WERKEN AAN VERTROUWEN

Het vertrouwen in de professional moet terug. Dit signaal hoor je vaak in de sector. Slagter: 'Het lijkt er soms op dat alles dichtgetimmerd is met protocollen en richtlijnen. Zo beschouw je mensen bijna als machines en niet als individuen die hun werk doen. Onze medewerkers geven ook aan dat ze daardoor het gevoel krijgen dat er weinig vertrouwen in hen is. Wij willen graag dat ze dat vertrouwen weer terugkrijgen en trots

van managementlagen. We wilden weg van de hiërarchie en taaksturing en terug naar de inhoud en eigen verantwoordelijkheid van teams.' Per dorp is een collegiaal team gevormd dat in de plaats is gekomen van de voormalige managers. Naast een sociaal ondernemer, een welzijnsadviseur en een verpleegkundig specialist is in dit team een kwaliteitsverpleegkundige opgenomen. Die is dagelijks op de werkvloer om de teams te ondersteunen bij het verbeteren van de kwaliteit. Pajmans vult aan: 'We willen dat de professionals zich vooral weer met de inhoud van hun vak kunnen bezighouden. Dat vraagt overigens om een verandering van de cultuur, een andere manier van overleg en samenwerken. Medewerkers krijgen meer eigen verantwoordelijkheid en handelingsvrijheid en we verwachten ook dat ze die nemen. Dit alles met het doel om onze cliënten veilige en passende zorg te geven.'

grote individuele appartementen, leefcirkels met gebruik van domotica-technieken en een groene binnentuin. Stichting Maasduinen ontwikkelt in Kaatsheuvel het Park Vosenberg, waar ouderen met uiteenlopende zorgvragen in een open omgeving kunnen samenleven. Van de Ruit: 'Geen zorg meer achter gesloten deuren. We gaan hier open dementiezorg neerzetten. Dat betekent dat deze mensen gewoon over het terrein kunnen lopen en wat meer hun normale leven kunnen voortzetten. Het wordt een ander soort verpleeghuis met een nieuwe visie. Dat vergt training van alle medewerkers en een open houding van de bezoekers op het terrein. Wij geloven dat het goed is om verbinding met de maatschappij te zoeken, met buurtbewoners, mantelzorgers en bezoekers. Het concept is gedurfd, maar past helemaal in onze visie op goede kwaliteit van zorg.' **Q**