

Groene Hart Ziekenhuis in Gouda implementeert software-oplossing voor proces rond audits

Met ICT méér han

Als u een keuze moet maken tussen verschillende zorgaanbieders, kijkt u dan naar het aantal patiënten dat per jaar door die zorgaanbieder wordt gezien? U zult toch eerder benieuwd zijn naar het sóort zorg dat wordt gegeven. Kortom: de kwaliteit van de zorg telt!

In Nederland wordt te pas en te onpas gesproken over de kwaliteit van de zorg. Maar wat is die kwaliteit? Deze vraag is niet zo eenvoudig te beantwoorden: het begrip is niet altijd meetbaar en vaak niet te vangen in getallen. Enige houvast bieden de regels die zijn vastgelegd in de wet. Zij laten echter veel ruimte open voor eigen interpretatie.

Door Peter Nilwik

Een zorgaanbieder moet kunnen aangeven hoe het staat met de kwaliteit van de zorg. Het uitgangspunt is de Kwaliteitswet Zorginstellingen die sinds 1996 van kracht is en voor alle zorginstellingen geldt. De wet bevat geen gedetailleerde normen, maar stelt slechts marginale eisen en laat veel over aan de eigen verantwoordelijkheid van de instellingen. Voor de beroepsbeoefenaars is de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) van kracht. Deze wet bewaakt en borgt de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Ook hier geldt evenwel nauwelijks meer dan het algemene adagium, dat '...bewust met de kwaliteit van zorg moet worden omgegaan...'. De wettelijke bepalingen inzake kwaliteit worden op uitvoerend niveau evenmin concreet of ondubbelzinnig ingevuld. De mensen binnen zorgorganisaties hebben als gemeenschappelijk doel '...het verlenen van kwalitatief goede zorg aan zorgvragers...'. Dat is natuurlijk een prachtig streven, maar de vraag naar wat nu precies kwaliteit van zorg is, blijft open.

Dat is natuurlijk een prachtig streven, maar de vraag naar wat nu precies kwaliteit van zorg is, blijft open.

Te weinig geld, te hoge werkdruk

Ondanks alle goede bedoelingen van de wetgever, de Inspectie en zorgaanbieders is een onlangs door Menzis georganiseerde Nationale Enquête 'Werken in de Zorg' niet positief over de kwaliteit van de zorg. De enquête, gehouden onder mensen in ziekenhuizen, thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, huisartsenzorg en fysiotherapie, werd door 4.144 zorgverleners ingevuld. Bijna tweederde van de respondenten geeft een dikke onvoldoende aan de kwaliteit en verwacht bovendien een neerwaartse spiraal in de nabije toekomst. Als belangrijkste redenen komen naar voren: te weinig geld, te hoge werkdruk en te veel administratie.

Ruim de helft (53%) van de geënquêteerden geeft aan dat er te weinig tijd is om al het werk te doen. Tweederde heeft het gevoel dat men daardoor minder goed voor patiënten kan zorgen. Opvallend is dat zorgverleners opgeslokt worden door bureaucratie. Negen op de tien werkt uitvoerend en is desalniettemin 40 procent van een werkdag kwijt aan administratieve taken. Velen zijn alleen daarom al op zoek naar een alternatieve baan buiten de zorg. Dit percentage is zorgelijk. Voldoende, goed en gemotiveerd personeel is onmisbaar om de hulpverlening voor iedereen toegankelijk, betaalbaar en van hoge kwaliteit te houden. Het is cruciaal dat het personeel blijft, want de komende jaren neemt de vraag alleen maar toe. Er komen immers steeds meer ouderen en chronisch zieken.

Uit een andere enquête door de Inspectie voor de Gezondheidszorg onder 90 ziekenhuizen blijkt, dat zeker 26 ziekenhuizen in Nederland in ernstige financiële problemen verkeren. Aan de raden van bestuur van deze ziekenhuizen is gevraagd wat de gevolgen van de financiële toestand zijn voor de kwaliteit van de zorg. In 58 gevallen geven zij aan dat de financiële problemen noodzakelijke investeringen trainen. Hierdoor neemt de werkdruk voor medewerkers extra toe.

De bevindingen van de enquêtes worden bevestigd door evaluaties van de Kwali-

Wat houdt NIAZ-accreditatie in?

NIAZ staat voor Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen (NIAZ). Het NIAZ is een instituut dat de kwaliteit en de veiligheidswaarborgen van zorginstellingen toetst. Leidraad voor de accreditatie vormt de instellingsbrede NIAZ Kwaliteitsnorm Zorginstelling. De Kwaliteitsnorm Zorginstelling bevat kwaliteitscriteria voor de organisatorische voorwaarden voor kwaliteitszorg, die betrekking hebben op de zorginstelling als geheel. Het NIAZ toetst of binnen de organisatie de voorwaarden aanwezig zijn om de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening te verbeteren en te borgen. Kwaliteitszorg moet verankerd zijn in de organisatie. Binnen de organisatie moet bovendien sprake zijn van een cultuur waarin iedereen alert is op verbetermogelijkheden en die ook aangrijpt.

De NIAZ-accreditatie betekent dat een onafhankelijke organisatie, op basis van grondig onderzoek, vertrouwen heeft in de veiligheid en kwaliteit van een ziekenhuis.



den aan het bed?



teitswet Zorginstellingen. Daarin is onder andere geconcludeerd dat er aan de wet op zich niets mankeert, maar dat het kwaliteitsbeleid bij de zorginstellingen behoorlijke vertraging heeft opgelopen. De oorzaak is een afwachtende houding.

Eén van de belangrijkste conclusies is, dat zorginstellingen best oog hebben voor de kwaliteit van de zorg die wordt geleverd. Zo wordt relatief veel aandacht besteed aan het ontwikkelen van allerlei instrumenten en processen rond het begrip kwaliteit, maar ontbreekt het vaak aan aandacht voor de resultaten van deze processen en instrumenten. Verder is geconcludeerd dat de zorginstellingen te veel op eigen houtje opereren. Er is te weinig aandacht voor de patiënt/consument binnen het kwaliteitsbeleid. Bovendien geven veel — volgens de wet verplichte — jaarverslagen over kwaliteitsbeleid te weinig inzicht in datzelfde beleid. In zijn algemeenheid is geconstateerd

dat de garantie voor kwaliteit in de zorg nog steeds onvoldoende is. Vooral omdat slechts een klein deel van de zorginstellingen beschikt over een goed functionerend kwaliteitssysteem, heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg de handhaving van de Kwaliteitswet aangepast. De Inspectie gaat ervan uit dat een goed systeem de kwaliteit bevordert en weigert te accepteren dat de Kwaliteitswet een papieren tijger wordt. Sancties en maatregelen voor instellingen die in gebreke blijven, zullen dan ook volgen.

Knelpunten aanpakken

Naast sancties en maatregelen heeft de overheid een aantal initiatieven genomen om de knelpunten aan te pakken.

De partijen worden aangesproken op hun verantwoordelijkheid

In de zorg is niet altijd goed duidelijk wie

waar verantwoordelijk voor is. De huidige vrijblijvendheid maakt het voor de overheid en de inspectie nodig om scherper toe te zien dat die verantwoordelijkheden voldoende worden waargemaakt.

Er komt meer ruimte voor het veld

Instellingen in de zorg klagen vaak over belemmerende regelgeving en trage besluitvorming. Daarom zet de overheid de lijn van deregulering, vermindering van de administratieve lasten en aanpassing van de financiering door. Het doel is om met minder regels, meer zorg te leveren.

Meer duidelijkheid en afleggen van verantwoording

Zorgaanbieders, verzekeraars, patiënten- en consumentenorganisaties en de industrie moeten transparant zijn en in het openbaar duidelijk maken welke bijdrage zij ieder vanuit de eigen verantwoordelijkheid



Hoe werkt het systeem?

Directe aanleiding voor de automatisering van de interne audits was de certificering van het laboratorium, de dialyseafdeling en de ziekenhuisapotheek in Gouda. De systematiek startte als pilot in het lab. De bediening en invoering bleken echter zo eenvoudig, dat reeds een half jaar later een organisatiebrede uitrol mogelijk was.

Nota bene: het systeem moet eerst 'gevuld' met de inhoudelijke gang van zaken rondom elke audit. Bovendien is een logistische link naar de bijbehorende processen en procedures noodzakelijk. Organisaties die deze taken (nog) niet omschreven hebben, wacht dan ook een behoorlijke bulk noeste handarbeid! Omdat het GHZ deze basisstructuur 'op de plank' had, kon men vrij snel met de software aan de slag.

In hoofdlijnen heeft het kwaliteitsmanagementsysteem een logische A/Z-structuur. Omdat de software tevens over een (beperkte) workflowfunctie beschikt, schakelt zij o.a. voor iedere audit automatisch alle betrokkenen in, verschijnen er — voor ieder zichtbare — waarschuwingen inzake deadlines en kan iedereen exact zien welke acties door wie ondernomen moeten worden.

Audit: elke te certificeren afdeling heeft afzonderlijk gedefinieerde audits. Aan een audit is een start- en einddatum gekoppeld en de eventuele overschrijding van termijnen wordt automatisch bewaakt. Het belangrijkste onderdeel van de audits zijn de interviews. Dit zijn de feitelijke gesprekken die in het kader van de audit gevoerd zijn.

Interview: ieder interview wordt vastgelegd. Vanzelfsprekend is direct duidelijk wie de auditoren zijn, in welk tijdsbestek het interview gehouden wordt en wie de verantwoordelijke is waaraan gerapporteerd wordt.

Rapportage: in de rapportage staan de audits/auditoren en wordt verwezen naar de afgehandelde processen, thema's, enzovoort. Bij de rapportage zit een samenvatting van het interview en de conclusies. Bevindingen tijdens het interview (zowel positief als negatief) zijn geregistreerd als meldingen.

Meldingen: indien nodig voegt de auditor aanvullende gegevens toe aan een melding. De eigenlijke melding bevat een opmerking, bevinding, classificatie, deadline, omschrijving en mogelijk aanbevelingen van de auditor. Op basis van de melding ontstaan vervolgacties en deadlines. Iedere melding met de bevinding 'verbeterpunt/afwijking' wordt minimaal opgevolgd met een maatregel.

Onderzoek: naar aanleiding van een melding kan een onderzoek nodig zijn. In dat geval wordt daartoe een opdracht verstrekt en een deadline bepaald.

Maatregel: om de melding af te handelen kunnen maatregelen noodzakelijk zijn, die door andere gebruikers van de software genomen moeten worden. Degene die de maatregel toegewezen krijgt, weet wat hem/haar binnen welke deadline te doen staat.

Controle: soms moet de afhandeling van een maatregel gecontroleerd worden. Een gebruiker krijgt dan de opdracht om de maatregel te controleren en wellicht nieuwe af te kondigen. De controle is voorzien van een deadline.

Afhandeling: is een maatregel eenmaal afgehandeld — al dan niet in combinatie met een onderzoek of controle — verschijnt de melding 'definitief afgehandeld'. Indien gewenst is zowel een kostenoverzicht als inzage in de afhandeling mogelijk. Inzage is voor iedereen toegankelijk.

leveren. Bij ondermaatse prestaties worden aanbieders en verzekeraars hierop afgerekend. Van patiënten- en consumentenorganisaties verwacht men een actieve rol.

Waarborgen van kwaliteit

Op verschillende niveaus zal een betere waarborg voor kwaliteit moeten plaatsvinden. Ernstige (medische) missers en grove nalatigheden moeten door het management aan de inspectie worden gemeld. Deze verplichting is opgenomen in een wetswijziging. Daarnaast kunnen zorgvragers naar de inspectie gaan om te melden dat de kwaliteit van de zorg niet in orde is of in gevaar komt. Het is van groot maatschappelijk belang dat de inspectie op de hoogte is van structurele fouten bij instellingen en dat zij zo nodig actie kan ondernemen en strenger en repressief kan optreden.

Opleidingen en kwaliteitsbeleid

De opleidingen in de zorg besteden op dit moment nauwelijks aandacht aan kwaliteitsbeleid en het hanteren van kwaliteitsinstrumenten, hoewel dit wel meegenomen is in de eindtermen van de opleidingen. Pas afgestudeerden staan hier dus vaak blanco tegenover.

Bureaucratie indammen

Een veel belovende eerste stap om met relatief eenvoudige middelen een substantieel deel van de knelpunten in de zorg te verminderen, is het terugdringen van de administratieve taken en belastingen. De nu nog enorm versnipperde bureaucratie kan simpeler en efficiënter. Met een uniforme, concrete en geautomatiseerde systematiek kan men verantwoordelijkheden integraal vastleggen, kunnen procedures inzake kwaliteit gemakkelijker gevolgd en gewaarborgd en veranderen rapportages & audits in het spreekwoordelijke 'fluitje van een cent'. Voor het zorgpersoneel resteert onder de streep méér tijd voor het leveren van zorg.

Gebruiksvriendelijk, organisatiebreed en waterdicht systeem

Een mooi voorbeeld van zo'n systeem is onlangs geïmplementeerd bij het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda. Inspelend op de normen van het Nederlands Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen (NIAZ — zie kader), wilde de Goudse afdeling Kwaliteit

& Zorgontwikkeling beschikken over een gebruiksvriendelijk, organisatiebreed en waterdicht systeem om het verloop van de vele afzonderlijke afdelingsaudits centraal en uniform te begeleiden.

Daniële Plessius, coördinator Kwaliteit & Zorgontwikkeling van het GHZ: 'De kwaliteit binnen de zorg is de afgelopen jaren diverse keren door een diep dal gegaan. Sinds de invoering van de keurmerken van NIAZ en HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) in de jaren '90, zijn sterke impulsen afgegeven, maar het duurt jaren voordat de beoogde verbeteringen optimaal zijn. Het is een proces dat langzaam, stap voor stap verloopt. In vergelijking met het bedrijfsleven hebben we dan ook nog heel wat inhaalslagen te maken.'

Voor het GHZ was de NIAZ-kwaliteitsnorm dé aanleiding om de tot dan toe gebruikte methodes drastisch om te gooien. Het NIAZ bekijkt de kwaliteitszorg namelijk als gehéél en eist, dat elk onderdeel en elke afdeling regelmatig via audits getoetst wordt. 'Omdat wij het proces rondom die audits aanvankelijk per afdeling met verschillende Excelsheetjes administratief begeleidden, was er geen overzicht, geen uniformiteit. Bovendien kostte het invullen van de lijsten nogal wat werk. Het vervelendste was echter, dat we vorderingen en opvolging niet of nauwelijks konden bewaken, en al helemaal niet op centraal niveau...'

Martin Ehlert, adviseur Kwaliteit GHZ: 'Het was vrij snel duidelijk, dat NIAZ-accreditatie met de vroegere werkwijze onhaalbaar zou zijn. Het was van belang dat we de beschikking kregen over een systeem, waarmee we organisatiebreed op uniforme wijze onze audits — per afdeling — konden plannen, uitvoeren en bewaken. Het systeem moest met gestandaardiseerde vragenlijsten werken, elke stap van elke afzonderlijke audit doorlopen (workflow), een centraal inzichtelijke rapportage afgeven en tot slot een toegankelijk overzicht van de knelpunten en de daaruit voortvloeiende verbeteracties afgeven.'

'Met die kennis in ons achterhoofd is een uitgebreid programma van eisen opgesteld en zijn we op zoek gegaan naar een geschikte leverancier', vult Daniële Plessius

haar collega aan. 'Die speurtocht leverde drie kandidaten op, waarbij Inception uit Eindhoven er met kop en schouders bovenuit stak. Hun kwaliteitsmanagementsysteem voldeed niet alleen aan onze wensen, de doorslag gaf dat het bedrijf zowel thuis was in de zorgsector als op de hoogte met de gang van zaken rondom audits en kwaliteitsprojecten.'

Het ontlasten van medewerkers

Uiteraard is het een ware verademing, als de werkvloer in de zorg niet voortdurend met allerlei administratieve taken belast wordt. De belangen in de sector zijn echter letterlijk en figuurlijk van levensbelang. Voor een op cijfers en feiten waardeerbare en controleerbare kwaliteit is een zekere mate van bureaucratie derhalve onmisbaar en (dus) ook wettelijk verplicht. Door creatieve en innovatieve oplossingen als in het Groene Hart Ziekenhuis, kan men echter de administratieve belasting tot een substantieel lager percentage van de werktijd reduceren.

stappen in het proces in de wachtrij staan. Het grootste voordeel is echter de uniformiteit en transparantie: van hoog tot laag kun je in de volle breedte zien wat er gebeurt en gebeurd is. Het systeem bewaakt de voortgang, dwingt tot actie en ziet erop toe dat termijnen gehaald worden. Sinds de invoering lopen onze audits strak, eenvoudig, snel en allesomvattend. Fouten behoren voorgoed tot het verleden.'

'De werkwijze is bijzonder gebruikersvriendelijk', meent Martin Ehlert. 'Wat voorheen als bureaucratisch gedoe gezien werd, ervaren mensen nu als plezierig. Het 'papierwerk' is helder, simpeler geworden. De software is na een korte opleiding snel te gebruiken, de logica van een audit zit er in gebakken en we merken dat medewerkers enthousiast zijn.'

'Voor ons is echter het centrale overzicht het meest van belang', benadrukt Plessius. 'Toen de audits nog via spreadsheetjes op de afdelingen beheerd werden, wisten we in feite niets. Onze kwaliteitsafdeling



Daniële Plessius en Martin Ehlert van het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda.

Daniële Plessius legt uit hoe een goed kwaliteitsmanagementsysteem kan meehelpen het arbeidsintensieve 'in kaart brengen' van interne audits tot een plezierig minimum te beperken.

'In de eerste plaats besparen we al heel veel uren omdat we niet langer hoeven te zoeken naar informatie. Alle gegevens voor een audit vind je met één druk op de knop. Dubbel of overbodig werk is onmogelijk, iedereen weet precies wat te doen en welke

niet, maar ook het management of de directie niet. Nu zien we in één oogopslag hoe de stand van zaken is, waar de knelpunten zijn, hoe en door wie ze aangepakt worden en welke maatregelen noodzakelijk zijn. En dat geldt niet alleen voor de interne partijen maar ook voor bijvoorbeeld externen van het NIAZ of van Lloyds. Kortom: voor het Groene Hart Ziekenhuis is dit kwaliteitsmanagementsysteem een prachtig hulpmiddel.' 