



Vragen en Antwoorden

over het toetsingskader voor instellingen waar mensen verblijven die niet meer thuis kunnen wonen (gericht op de verpleeghuiszorg)

Utrecht, juni 2017

Wat is de grootste verandering?

De grootste verandering is dat de IGZ bij het beoordelen van de [kwaliteit van zorg](#) niet alleen let op veilige en goede zorg, maar ook op persoonsgerichte zorg. Dit doet de IGZ door op een andere manier toezicht te houden, bijvoorbeeld door te observeren in de huiskamer en op een andere manier te rapporteren.

Gebruikt de IGZ nu alleen dit toetsingskader?

De thema's persoonsgerichte zorg, deskundigheid van personeel en sturen op kwaliteit en veiligheid zijn de drie basisthema's die de IGZ tijdens haar toezicht over het algemeen altijd zal inzetten.

Naast deze basisthema's kan de IGZ ook op andere thema's toetsen. Bijvoorbeeld medicatieveiligheid, vrijheidsbeperking, hygiëne en infectiepreventie en mondzorg. Afhankelijk van de vragen die de IGZ voor het bezoek heeft, bepaalt zij welke thema's getoetst gaan worden.

Naast dit toetsingskader heeft de IGZ ook nog andere toetsingskaders ontwikkeld, bijvoorbeeld Goed Bestuur .

Bij alle thema's en toetsingskaders zal het kwaliteitskader de leidraad zijn. Dit betekent dat er altijd oog zal zijn voor de context en het leren en verbeteren van de zorgaanbieder/afdeling.

Wat is persoonsgerichte zorg?

Persoonsgerichte zorg is zorg die de wensen en behoeften van de cliënt als uitgangspunt heeft. Dat is dus iets anders dan persoonlijke zorg, zoals wassen en aankleden.

Stopt de IGZ nu met de 'afvinklijstjes'?

In het toetsingskader ziet u dat de IGZ bij een norm kijkt naar een aantal onderwerpen, deze opsommingen zijn niet uitputtend. De IGZ blijft oordelen maar zal dit niet meer doen volgens een afvinklijst. Veel meer wordt gekeken naar de context en naar het vermogen van de zorgaanbieder/afdeling om te leren en verbeteren.

Wat houdt de nieuwe koers van de IGZ in?

Er wordt op een andere manier invulling gegeven aan de toezichtdag. De inspecteur loopt rond op de afdelingen en haalt op verschillende manieren informatie op. Bij de beoordeling van alle normen wordt gekeken vanuit het cliëntenperspectief.

Daarbij is meer ruimte voor dialoog met de instelling. Ook heeft de IGZ meer oog voor de ontwikkelingsfase van de organisatie en voor het leren en verbeteren van deze zorgaanbieder/afdeling. Er is meer aandacht voor zachtere elementen zoals gedrag en cultuur.

Hoe verhoudt het toetsingskader zich tot het kwaliteitskader?

De kwaliteitskaders zijn ontwikkeld en geadopteerd door de sector en daarmee een veldnorm geworden.

Het toetsingskader toetst wet- en regelgeving en veldnormen. Het toetsingskader sluit dan ook aan op de kwaliteitskaders.

Waarin verschilt de nieuwe manier van toezicht met het oude?

De toezichtdag is anders vormgegeven. De inspecteur loopt vooral rond en probeert zoveel mogelijk rdeel uit te maken van de dagelijkse werkzaamheden.

De beoordeling van persoonsgerichte zorg weegt net zo zwaar als veilige en goede zorg.

Het toetsingskader geeft in de beoordeling meer ruimte om de context en het lerend vermogen van een instelling mee te wegen.

Bij de normen staat beschreven waar de IGZ onder andere naar kan kijken. Dit geeft meer ruimte om binnen de norm ook naar andere aspecten te kijken.

In het rapport wordt per norm een oordeel gegeven. Dit gebeurt in een vierpuntschaal. Hierdoor is meer ruimte om de context en het leer- en verbetervermogen mee te wegen.

Het rapport is beschrijvend opgesteld en niet meer volgens een afvinklijst. Het rapport laat duidelijk zien welke thema's goed of minder goed scoren, maar ook wat beter kan en wat beter moet.

Hoe zorgt IGZ voor uniformiteit in haar beoordeling?

De IGZ probeert zo objectief mogelijk te oordelen door:

- Bezoeken met 2 inspecteurs af te leggen.
- Rapporten mee te laten lezen door een onafhankelijk meelezer (een inspecteur die niet mee geweest is op het toezichtbezoek).
- Rapporten te bespreken in een team en te streven naar consensus.
- Besluiten in teamverband te nemen en voor afstemming te zorgen.

Wat moet de zorgaanbieder doen als een wens van een cliënt een veiligheidsrisico kan betekenen?

De zorgaanbieder kan veiligheidsrisico's en het welbevinden van een cliënt tegen elkaar afwegen en hierin samen met de cliënt/familie keuzes maken. De zorgaanbieder legt uit en legt dit in afstemming met de cliënt/familie vast in een besluit hoe je dat met elkaar doet binnen de instelling.

Belangrijk is dat de bestuurder bij een onverhoopt incident of calamiteit deze wijze van besluitvorming kan uitleggen/verantwoorden.

Hoe beoordeelt de IGZ persoonsgerichte zorg?

In de nieuwe manier van toezicht zijn observaties opgenomen, waarin inspecteurs kijken hoe zorgverleners en vrijwilligers met elkaar en met cliënten omgaan.

De inspecteur spreekt met de zorgverleners, cliënten en cliëntvertegenwoordigers en kijkt of de praktijk overeenstemt met wat afgesproken is in het zorgplan.

De observaties, gesprekken, dossiers en documenten samen vormen de basis van het oordeel.

Wanneer vindt de IGZ iets niet voldoende?

De inspecteur weegt op basis van het toetsingskader af of iets wel of niet voldoende is. Hierbij wordt de context meegewogen. Waar komt een zorgaanbieder vandaan, beschikt deze over het vermogen te kunnen leren en verbeteren? In de afweging wordt vooral het kwaliteitskader van de sector in het achterhoofd gehouden.

Waarom neemt de IGZ niet direct maatregelen op de persoonsgerichte zorg?

Het is zeker belangrijk dat de cliënt gehoord wordt en dat de zorg aansluit bij zijn wensen en behoeften. Zorgaanbieders moeten wel de kans krijgen om hun zorg zo nodig aan te passen aan het kwaliteitskader en de nieuwe manier van toezicht houden door de IGZ. Daarom zal de IGZ niet direct maatregelen opleggen als een instelling de persoonsgerichtheid van de zorg nog niet voldoende op orde heeft. Wel wordt afgesproken met de zorgaanbieder op welke termijn dit gerealiseerd moet zijn. Dat heeft ook te maken met leren en verbeteren. In hoeverre laat een organisatie zien dat ze hier stappen in maakt?

Kijkt de IGZ niet naar wetgeving als er gekeken wordt naar het kwaliteitskader?

De IGZ kijkt altijd of de geboden zorg voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en de in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Is de zorg goed, veilig en persoonsgericht? Dit is waar de zorgaanbieder aan moet voldoen.

Hoe kijkt de IGZ naar de personeelsnorm in verpleeghuizen?

In het kwaliteitskader staat dat de huidige situatie het uitgangspunt is. Zorginstellingen moeten kunnen laten zien wat ze doen om te voldoen aan wat in het kwaliteitskader gesteld wordt.

Beoordeelt de IGZ het kwaliteitsverslag vanaf juli 2017?

De IGZ beoordeelt in het thema 'sturen op kwaliteit en veiligheid' in hoeverre de instelling een PDCA-cyclus volgt om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te borgen. Het kwaliteitsverslag is een van de onderliggende documenten.

Neemt de IGZ de (kwaliteits)certificering van een organisatie mee in haar beoordeling?

Nee, de IGZ gaat uit van haar eigen bevindingen. Dat wat zij ziet, hoort en leest wordt meegewogen in haar oordeel.

Wat gebeurt er als een zorgaanbieder op een latere datum aan de eisen voor de zorg voldoet dan die in het kwaliteitskader staat vermeld?

Het uitgangspunt is dat alle zorgaanbieders voldoen aan de eisen van het kwaliteitskader. De IGZ zal in haar oordeel de context en het feit of een organisatie leert en verbetert meewegen.

Hoeveel ruimte hebben zorgaanbieders om invulling te geven aan het lerende netwerk?

Een lerend netwerk moet bestaan uit minimaal drie zelfstandige zorgorganisaties met in totaal minimaal 120 bedden. Voor de verdere invulling is veel ruimte.

Moet het kwaliteitsverslag openbaar zijn?

Het kwaliteitsverslag moet openbaar zijn. Het kwaliteitsverslag is de basis van samen leren en verbeteren. De zorgaanbieder moet dit laten zien aan cliënten, familie en de samenleving.

Stemt de IGZ haar indicatorenvraag af met zorgkantoren?

De vraag wordt nu gedaan door Zorginstituut Nederland (ZiNL). De IGZ heeft de indicatoren die voor haar toezicht van belang zijn aangeleverd bij ZiNL. Deze worden in de vraag meegenomen. Er komt dus geen aparte vraag van de IGZ.

Hoe verhoudt het toezicht van de IGZ zich met het toezicht intern in de organisatie van de zorgaanbieder?

De meeste zorgaanbieders hebben een raad van toezicht, een cliëntenraad en een ondernemingsraad. Deze belanghebbenden hebben wettelijk gezien eigen rechten en plichten. De IGZ gaat ervan uit dat zij hun rol en verantwoordelijk goed invullen. De IGZ verwacht dat de raad van bestuur hen goed en tijdig informeert en dat zij aantoonbaar invloed hebben op de besluitvorming. Ook verwacht de IGZ dat deze belanghebbenden met elkaar de raad van bestuur scherp houden op het leveren van goede zorg. Zie ook kader toezicht op [Goed Bestuur](#). Een bestuurder kan zich daarnaast laten informeren/adviseren door een medische/professionele/verpleegkundige adviesraad. Wanneer de IGZ het vertrouwen heeft dat intern de juiste gesprekken gevoerd worden en men elkaar scherp houdt, kan zij meer op afstand blijven.

Hoe beoordeelt IGZ het toezicht in de huiskamer?

Toezicht moet aansluiten bij de afspraken die gemaakt zijn in de individuele zorgplannen en bij wat nodig is voor het bieden van goede zorg. Aangezien iedere samenstelling en situatie anders is, is hier geen eenduidig antwoord mogelijk.

Een zorgverlener moet cliënten kennen en op basis daarvan zelf een inschatting/afweging kunnen maken voor eventuele risico's. Het is ook de verantwoordelijkheid van zorgverleners om eigen grenzen hierin aan te geven bij management/ bestuur.

Hoe verhoudt dit nieuwe toezichtskader zich tot toezicht op Goed Bestuur?

Goed bestuur is een belangrijke randvoorwaarde voor goede zorg. Wanneer de IGZ vragen heeft over de besturing van een organisatie of weinig zicht heeft hierop, kan dit aanleiding zijn voor een inspectiebezoek Goed Bestuur. Tijdens zo'n bezoek spreekt de IGZ met de raad van bestuur, de raad van toezicht, de cliëntenraad en ondernemingsraad. Dit toezicht kan afhankelijk van het doel uitgebreid worden met extra gesprekken (zoals een gesprek met de verpleegkundige adviesraad), een rondgang en/of observaties op afdelingen.

Op basis van de uitkomsten bepaalt de IGZ haar vervolgtoezicht. Wanneer de IGZ een maatregel overweegt, is een bestuursgesprek aan de orde. Dit gesprek vindt plaats op het IGZ-kantoor met de raad van bestuur en raad van toezicht.

Zou de IGZ en de raad van bestuur ook niet met vrijwilligers moeten praten? Zij weten veel over de organisatie.

Tijdens de rondgang en bij observaties spreekt de inspecteur soms met vrijwilligers. Dit lukt helaas niet altijd. Het aantal vrijwilligers en hun enthousiasme zegt vaak iets over de cultuur binnen de zorginstelling. Uiteraard hoopt de IGZ dat de bestuurders ook in gesprek zijn/gaan met de vrijwilligers.

Weet de IGZ of zorgaanbieders deze werkwijze begrijpen en het ermee eens zijn?

Tijdens de ontwikkeling is herhaaldelijk met verschillende veldpartijen/stakeholders gesproken. Deze gesprekken zijn gebruikt om het instrument beter te maken en de visie van de IGZ te delen. Dat de IGZ in haar toezicht meer aandacht geeft aan persoonsgerichte zorg wordt in algemene zin ondersteund.

Binnen welke sectoren wordt dit toetsingskader toegepast

De IGZ heeft dit instrument ontwikkeld voor gebruik in verschillende sectoren van de langdurige zorg.. Op dit moment wordt het gebruikt binnen de verpleeghuis- en gehandicaptenzorg. De planning is dat het toetsingskader in het najaar ook toepasbaar is voor de geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg (de medische zorg aan gevangenen).

Wat betekent nou precies dat het uitgangspunt van dit toetsingskader leren en verbeteren is?

De IGZ wil graag zien dat zorgaanbieders werken aan goede zorg en gaat daarbij - waar mogelijk - uit van goed vertrouwen. Wat hieraan bijdraagt is of, en hoe de zorgaanbieder bezig is met een continu proces van leren en verbeteren.

Als de IGZ al eerder op een locatie geweest is en terugkomt, hoe wordt er dan gekeken?

Het nieuwe kwaliteits- en toetsingskader is de basis. Als de IGZ terug komt zal de toezichtdag op de nieuwe manier vorm gegeven worden. Het toetsingskader zal getoetst worden. Afhankelijk van de tekortkomingen tijdens een eerder bezoek worden buiten de standaard thema's persoonsgerichte zorg, deskundigheid van personeel en sturen op kwaliteit en veiligheid thema's zoals bijvoorbeeld medicatieveiligheid toegevoegd.