



“Toetsen op resultaten of aanwezigheid van randvoorwaarden alleen, doen we niet. Want daarmee zouden we voorbij gaan aan de complexe werkelijkheid van goede zorgverlening in de thuissituatie.”

Angelique Schoemakers,
inspecteur en projectleider Inspectie voor
de Gezondheidszorg

Nieuw toezicht op de zorg thuis

Angelique Schoemakers

De afgelopen maanden hebben we veel energie gestoken in de ontwikkeling van nieuw toezicht op de zorg thuis. We deden dat in nauw overleg met branche-, belangen- en thuiszorgorganisaties. Tussen half mei en half juni testen we het en na de zomer beschikken we over vernieuwd toezicht op de zorg thuis.

In de zorg thuis is het afgelopen jaar veel veranderd. Mensen blijven zo lang mogelijk thuis wonen en krijgen de zorg die ze nodig hebben zo lang mogelijk thuis. Mantelzorgers ondersteunen daarbij waar mogelijk. Wijkverpleegkundigen hebben een spilfunctie gekregen. In de zorg streeft men meer dan ooit naar de goede balans tussen veilige zorg en kwaliteit van leven, een balans die voor elke cliënt anders kan liggen. Zoveel vernieuwing vraagt van ons (inspectie) om ook anders naar de zorg te gaan kijken. Het perspectief van de cliënt die zorg krijgt nemen we mee in ons toezicht en oordeel. De nieuwe rol en taken van de wijkverpleegkundigen moesten we aan ons toetsingskader toevoegen. Voor ons nieuwe toetsingskader raadpleegden wij verschillende deskundigen en branche- en belangenorganisaties, waaronder: Actiz, BTN, SPOT, V&VN, LOC, NPCE, ZN, Per Saldo en ZIN. Tien thuiszorgorganisaties waren tijdens dat proces beschikbaar om ons adviezen te geven. Het resultaat testen wij nu in de praktijk bij vijf thuiszorgorganisaties.

Tweedaags toezichtbezoek

Het toezichtbezoek duurt twee dagen. We starten met een gesprek met het bestuur van de thuiszorgorganisatie. Wij vernemen van het bestuur hoe zij borgen dat hun cliënten goede zorg krijgen. We spreken dan ook afgevaardigden van twee teams. Die gesprekken bouwen we op aan de hand van vijf thema's: 1) cliënt in evenwicht met zichzelf en zijn omgeving, 2) integrale zorg, 3) competenties van de wijkverpleegkundige en het team, 4) veiligheid, 5) sturen op kwaliteit. Deze thema's zijn ook gebruikt in ons toetsingskader en ons instrument. Vervolgens gaan we mee met wijkverpleegkundigen tijdens hun dienst en spreken we met cliënten.

Geen afvinklijstjes

Toetsen op resultaten of aanwezigheid van randvoorwaarden alleen, doen we niet. Want daarmee zouden we voorbij gaan aan de complexe werkelijkheid van goede zorgverlening in

de thuissituatie. Zorg wordt steeds meer gezien in de context van iemands leven. Het draait ook om (kunnen blijven) deelnemen aan de samenleving, een eigen leven kunnen leiden, een zinvolle dag. Zorg moet daarmee in balans zijn. Over de uitdagingen die dat meebrengt voor goede zorg thuis, hebben wij het tijdens de ontwikkeling van dit nieuwe toezicht uitvoerig gehad met de deskundigen, branche- en belangenorganisaties. Wijkverpleegkundigen staan dagelijks voor lastige keuzes als het gaat om veilige zorg enerzijds en de zelfstandigheid van de client of de kwaliteit van leven van de client anderzijds. Daarom toetsen wij met name hoe zorgvuldig het proces is doorlopen. Wij kijken bijvoorbeeld of de client, de familie en mantelzorgers goed betrokken zijn geweest bij keuzes met betrekking tot de zorg. We kijken ook of regelmatig wordt geëvalueerd of eerder gemaakte keuzes nog wel aansluiten bij de zorgvraag of verantwoord zijn.

Open gesprekken

Tijdens ons tweedaagse bezoek gaan we in gesprek met de zorgverleners en de cliënten die we ontmoeten. We zien hoe de wijkverpleegkundige zorg verleent, we bekijken het zorgdossier en we spreken de cliënten over hoe zij de zorg ervaren. We gaan na of de client en de wijkverpleegkundige samen komen tot de zorg die nodig is, gewenst is en of die zorg de client in zijn of haar beleving ook goed doet. Bij de terugkoppeling van ons oordeel zullen we natuurlijk wijzen op verbeterpunten maar vertellen we ook wat goed gaat en waarom. Want ook daar valt van te leren.

Vervolg

We testen deze nieuwe methode en toetsingskader tot half juni. Daarna evalueren wij samen met de thuiszorgorganisaties die meededen in de test. We bespreken de uitkomsten dan met de betrokken branche- en belangenorganisaties. Na de zomer verwachten wij dan te beschikken over een definitief nieuw toetsingskader, instrument en methode die wij daarna in ons reguliere toezicht gaan inzetten.

Angelique Schoemakers, inspecteur en projectleider Inspectie voor de Gezondheidszorg en Natalie Bommeljé, directeur Evita Zorg, thuiszorgorganisatie in Den Haag over de ontwikkeling van nieuw toezicht op de zorg thuis.

Nieuw toezicht op de zorg thuis

Natalie Bommeljé

Goed toezicht is wanneer kwaliteit van zorg getoetst wordt vanuit de beleving van de betrokkenen: de klant die thuiszorg krijgt, de zorgverlener en de mantelzorger. Dat noemen we de zorgtriade. De zorgtriade is in de thuiszorg de manier van waaruit je moet willen werken. De overheid zou erop moeten sturen dat er vanuit die drie perspectieven naar kwaliteit van zorg wordt gekeken.

Goede zorg thuis borgen

Toetsing van kwaliteit van zorg kan alleen door het evenwicht wat nu bereikt is in de inhoud van het ontwikkelde toetsingskader. De professionele verantwoordelijkheid van de zorgprofessionals, en in het bijzonder de wijkverpleegkundige, wordt nu veel beter belicht. Het doel van toezicht moet zijn: het borgen van goede zorg thuis. Goed toezicht gaat mee met de veranderingen in de samenleving en daarmee het veranderende zorglandschap. Ook moet het naast de signalerende functie een stimulerende functie hebben zodat het leidt tot innovatie en kwaliteitsverbetering. Dat alles is alleen mogelijk wanneer toezicht aansluit bij de behoeften en ervaringen van de klant die zorg krijgt..

Meer bekendheid rol en functie van toezicht

Het toezicht door de inspectie kan nog meer bijdragen aan een positieve stimulans hebben op kwaliteit van zorg. Daarvoor is wel nodig dat de rol en functie van het toezicht meer bekendheid krijgt bij de zorgverlener, de klant en zijn omgeving. Daarvoor moeten wij meer transparantie creëren over wat wij – alle betrokkenen bij de zorg – verstaan onder het begrip “kwaliteit van zorg”. Door de manier waarop de inspectie in dit project, samen met een afvaardiging vanuit de zorg, aan nieuw toezicht heeft gewerkt, heeft ze, mijns inziens, een goede start gemaakt met het doen ontstaan van gedeelde beelden over kwaliteit en het toezicht dat daarbij past.

Praktijk van de zorg vertaald naar toezicht

Mijn ervaring tijdens dit project is dat de inspectie zich lerend heeft opgesteld. De inspecteurs zijn letterlijk met de wijkverpleegkundigen in de thuissituatie van de klant gaan observeren en ervaren. Daardoor is de inhoud van het begrip kwaliteit van zorg veel dichterbij de praktijk komen te liggen. Wij, van Evita Zorg, hebben benadrukt het toezicht goed bij die praktijk aan te laten sluiten zoals die wordt ervaren door de klant, mantelzorger, zorgverlener en thuiszorgorganisatie. Ik vind dat dit in het nieuwe toetsingskader goed is terug te vinden. Nu zal tijdens de testfase moeten blijken of het daadwerkelijk goed aansluit op de praktijk.

Uitdaging voor het toezicht

Een uitdaging, die er nog ligt en waarvan ik hoop dat de inspectie die aangaat, is om samenhang te creëren in de normen en inkoop-eisen voor goede zorg die nu voor elke betrokken partij anders ingevuld wordt. Denk daarbij aan: financiers, de overheid, zorginstellingen en de klanten. Het zou goed zijn om die verschillende verwachtingen en eisen meer met elkaar te verbinden, waardoor meer duidelijkheid ontstaat voor alle betrokkenen. Daarnaast zie ik het toezicht van de toekomst graag functioneren als een innovatief kwaliteitsverbeteringssysteem wat stimulerend effect heeft op het werkveld. Mijn advies voor de inspectie: ga meer aan de voorkant zitten; wees sparend, voer de dialoog met de zorgorganisaties. Zo houd je als toezicht-houder vinger aan de pols bij ontwikkelingen in de zorg en wordt toezicht een werkelijke stimulans voor kwaliteitsverbetering.

“De inspecteurs zijn letterlijk met de wijkverpleegkundigen in de thuissituatie van de klant gaan observeren en ervaren. Daardoor is de inhoud van het begrip kwaliteit van zorg veel dichterbij de praktijk komen te liggen.”

Natalie Bommeljé,
directeur Evita Zorg, thuiszorg-
organisatie in Den Haag

