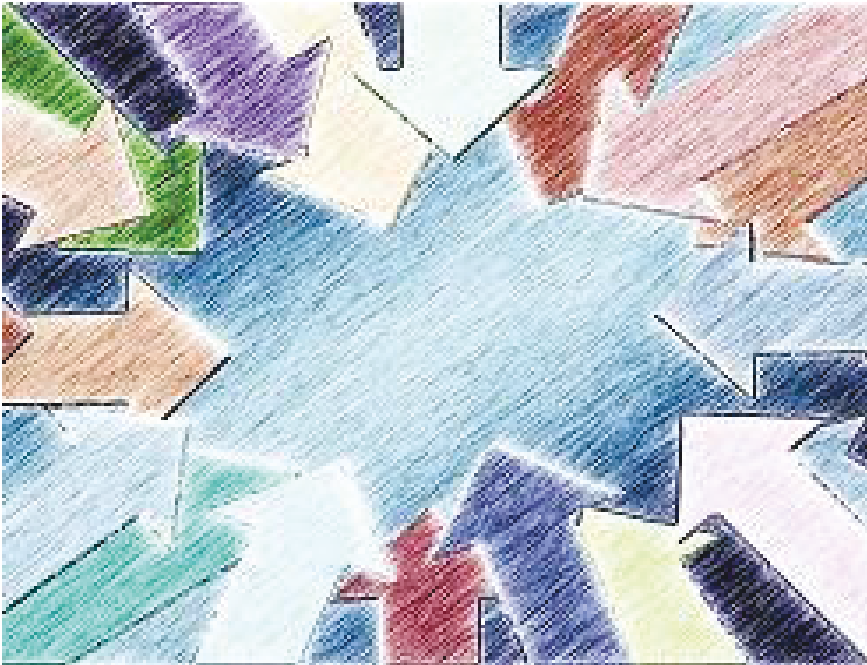


Multidisciplinaire Kwaliteitsvisiting

Model, werkwijze en inbedding



opdracht:

Ontwikkel gezamenlijk een multidisciplinaire kwaliteitsvisiting

→

Structuur en samenhang met leren en verbeteren

→

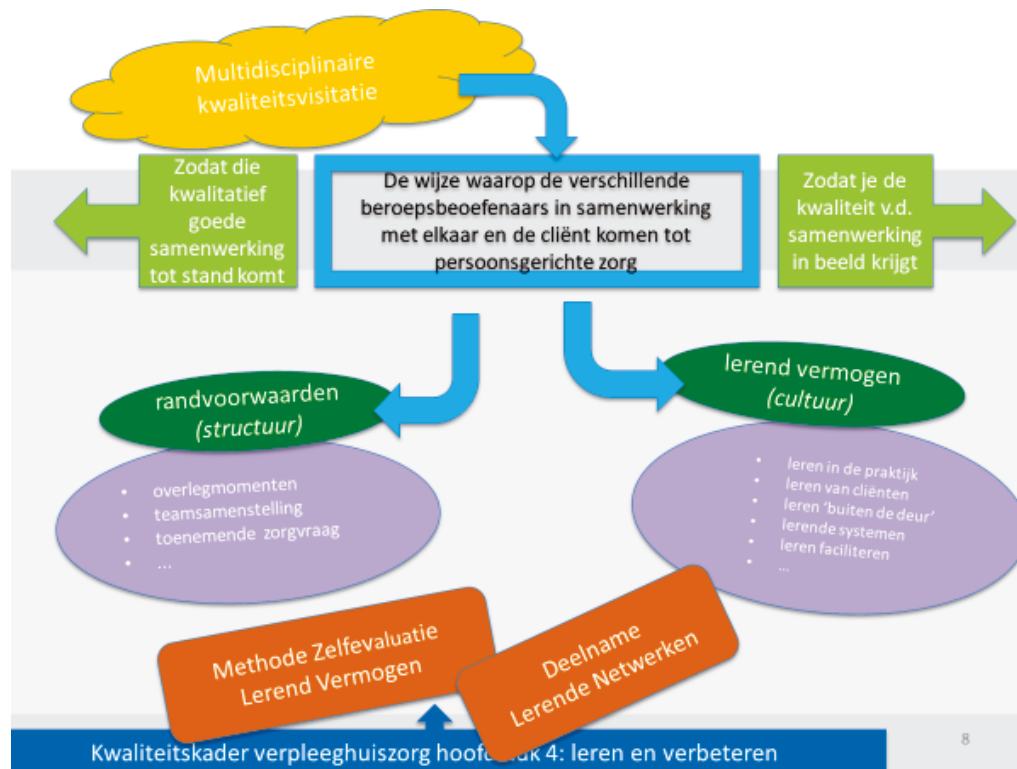
Praktijkgericht model en werkwijze

→

Definitie, werkmodel en inbedding in lerende netwerken.

Inleiding: waar kijkt een multidisciplinaire kwaliteitsvisitatie naar?

Vanuit de opdracht aan de beroepsgroepen om gezamenlijk een multidisciplinaire kwaliteitsvisitatie te ontwikkelen (H3) heeft de stuurgroep kwaliteitskader verpleeghuiszorg in 2017 besloten om deze opdracht te koppelen aan de overige opdrachten rond leren en verbeteren in H4. Daarmee werd de scope naar organisatieniveau gebracht, en richt de visitatie zich dus niet uitsluitend op de professionals. Een werkgroep van stuurgroeppartners heeft vervolgens onderzocht hoe de structuur van een dergelijke visitatie eruit zou kunnen zien en hoe die in samenhang met de overige elementen van leren en verbeteren in het kwaliteitskader vorm zou kunnen krijgen in de praktijk. Deze notitie presenteert de eindresultaten: definitie, model, werkwijze en inbedding.



Een multidisciplinaire kwaliteitsvisitatie:

- Kijkt naar de wijze waarop de verschillende beroepsbeoefenaars in samenwerking met elkaar en de cliënt komen tot persoonsgerichte zorg;
- Doet dit door de focussen op het lerend vermogen en de randvoorwaarden daarvoor;
- En vindt zijn natuurlijke inbedding in de kwaliteitscyclus die ondersteund wordt door de lerende netwerken.



Werkmodel en stappenplan:

De multidisciplinaire kwaliteitsvisitatie vindt plaats als opeenvolging van stappen.

- Zelfevaluatie
- Leervragen
- Visitatie
- Rapport en Reflectie
- Input voor kwaliteitscyclus

Achtergrond: totstandkoming en toetsing model

Na ontwikkeling van definitie en voorlopig werkmodel is op verzoek van de stuurgroep gezocht naar toetsing door verbinding te zoeken met:

1. deelnemers aan de pilot 'lerend vermogen'
2. externe experts
3. focusgroepen met zorgorganisaties

Deze drie richtingen hebben als resultaat opgeleverd:

1. Pilot Lerend Vermogen

In overleg met de onderzoekers van de pilot is besloten om het concept van de visitatie niet aan de pilotdeelnemers voor te leggen. Veel van de organisaties moesten en wilden veel moeite doen om zich een beeld te vormen van de aard van de pilot. Het beantwoorden van de vraag of deelname voor hen zelf nuttig en haalbaar was, moest niet onnodig belast worden met de introductie van weer een nieuw element, dat in zichzelf los stond van de inhoud van de pilot.

→ In het algemeen kan gezegd worden dat 'leren en verbeteren' voor zorgorganisaties zich richt op het concreet realiseren van goede zorg. Het nadenken over 'lerend vermogen' of 'goed samenwerken' *als zodanig* is voor veel organisaties veel lastiger vast te pakken. Ook PAR'en worstelen hiermee. Zowel de methode Lerend Vermogen als het model Multidisciplinaire Kwaliteitsvisitatie zijn bedoeld praktische handvatten voor zorgorganisaties om hiermee aan de slag te gaan.

2. Experts

In individuele gesprekken met twee experts op het gebied van leren en verbeteren is reactie en feedback gevraagd op de geformuleerde werkdefinitie en werkmodel. Elementen die hierbij genoemd werden, zijn:

- Visitatie als 'spiegel' op de zelfevaluatie is een mooi en aansprekend model
- (para-)medici hebben ieder hun eigen beroepsmatige visitatieschema's. Dat kan tot verwarring leiden en vergt aandacht bij de implementatie
- Inbedding in het lerend netwerk is krachtige opzet; belangrijk is dat er gelijkwaardigheid is tussen de visiterende partijen
- 'multidisciplinair' kan breed en smal worden opgevat; het is aan zorgorganisaties en professionals zelf om het instrument zo in te zetten dat het past bij de eigen kwaliteitsdoelstellingen
- Inzet van de methode moet begeleid worden door organisatorische ruimte en ondersteuning vanuit het management om gewenste verbeteringen te faciliteren.

→ In het algemeen kan gezegd worden dat de methode wordt gezien als een goede en kansrijke aanzet om zorgorganisaties te helpen bij het reflecteren op eigen lerend vermogen. Belangrijk is de samenhang met organisatievisie en ruimte voor aanpassingen in structuur en werkwijze van de organisatie.

3a. Focusgroepen

Het Platform Kwaliteit van ActiZ is gevraagd te reflecteren op de opzet van de kwaliteitsvisitatie. Hieruit de volgende bevindingen:

- Multidisciplinaire samenwerking is een belangrijk onderwerp om als zorgorganisatie in lerend opzicht mee bezig te zijn.
- Verschillende organisaties geven aan hier reeds aandacht aan te besteden in het kader van de samenwerking in het lerend netwerk
- Onderling visiteren is een inspirerende manier van leren in het netwerk; het is voor multidisciplinaire teams erg leuk en leerzaam om bij collega-organisaties te kijken. De methode zal een extra stimulans zijn op het functioneren van de netwerken.
- Belangrijk is dat het model flexibel ingezet kan worden, passend bij de eigen organisatie én bij de werkwijze van het lerend netwerk waar men deel van uitmaakt.

3b. PAR'ren

Toetsing van de methode bij PAR'ren heeft nog niet plaats kunnen vinden. Beoogd wordt om de methode te presenteren en te bespreken in een landelijke bijeenkomst van PAR'ren, te houden in juni 2019.

Conclusie

Uit de toetsing van het model bij zorgorganisaties en experts rijst het beeld op dat de werkdefinitie en het werkmodel goed aanspreken, met name door de inbedding van de visitatie als module in de lerende netwerken. Het model zet in op en spiegel op de zelfevaluatie, en benut en versterkt het onderling reflecteren in de lerende netwerken. Organisaties zijn op grond van het kwaliteitskader verplicht hier aandacht aan te geven. Belangrijk is dat het voorgestelde model dit faciliteert op basis van door organisaties zelf te formuleren leer- of toetsvragen. De resultaten van de visitatie worden in kwaliteitsplan en -verslag inzichtelijk gemaakt. De ontwikkelde methode (werkdefinitie en werkmodel) wordt aan het veld beschikbaar gesteld en fungeert als richtsnoer voor de inrichting van het visitatieproces in de eigen netwerken. Verantwoording daarover vindt plaats in de kwaliteitscyclus van zorgorganisaties (kwaliteitsplan en -verslag).