



Handreiking monitoring van goede zorg en doorontwikkeling kwaliteitsstandaarden

Kwaliteitsinstrumenten (kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten) maken deel uit van de kwaliteitscyclus gericht op het stimuleren van continue verbetering van de kwaliteit van zorg. In deze handreiking licht het Zorginstituut kort toe wat de meerwaarde is van zo'n kwaliteitscyclus en geeft het aanknopingspunten voor de monitoring van de zorg en doorontwikkeling van kwaliteitsstandaarden.

1. Inleiding

Doordat kennis van zorg groeit en de zorgsector en de samenleving als geheel zich steeds verder ontwikkelen, verandert wat wordt verstaan onder goede zorg in de loop van de tijd. Het is daarom van belang dat partijen regelmatig evalueren wat goede zorg is.

Een systematische en continue evaluatie en doorontwikkeling van goede zorg kan worden gerealiseerd door het inrichten en in stand houden van een kwaliteitsverbeteringscyclus. Hierbij doorlopen partijen steeds een cyclus, waarbij ze afspraken maken over goede zorg, onderzoeken of het lukt om die afspraken in de praktijk te brengen en monitoren wat daarvan het resultaat is. Door deze cyclus steeds te herhalen leren zorgverleners, cliënten en hun vertegenwoordigers en zorgverzekeraars wat goed werkt en wat beter kan. Naast de gezamenlijke ontwikkeling van kwaliteitsinstrumenten, waaronder afspraken over goede zorg in kwaliteitsstandaarden, is een goede implementatie van deze instrumenten essentieel voor de uiteindelijke totstandkoming van kwaliteitsverbeteringscycli.

2. Doel

In deze handreiking staan aanknopingspunten voor de monitoring en doorontwikkeling van een kwaliteitsstandaard. Dit proces volgt na publicatie van een kwaliteitsstandaard en stimuleert het doorlopen van de verbeteringscyclus, die belangrijk is voor het verlenen van goede zorg.

3. Ontwikkeling kwaliteitsinstrumenten

Kwaliteitsinstrumenten leveren een belangrijke bijdrage aan het inzichtelijk en toegankelijk maken van betrouwbare informatie over de zorg. Naast kwaliteitsinstrumenten zijn ook kwaliteitsmanagementsystemen, duidingen, keuzehulpen, lerende netwerken, proeftuinen en bijvoorbeeld zorgevaluaties belangrijke middelen. Het is daarom aan partijen zelf te bepalen of ontwikkeling van een kwaliteitsinstrument, en zo ja welk, het beste antwoord is op het zorgvraagstuk waarmee zij te maken hebben. Als partijen besluiten een kwaliteitsinstrument te ontwikkelen, draagt informatie in het Toetsingskader en het Register¹ bij aan de kwaliteit en implementatie van dat instrument.

Het Zorginstituut vindt het belangrijk dat kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten met elkaar verbonden zijn. Een meetinstrument bevat dan indicatoren die belangrijke aspecten van de kwaliteit van zorg meten, zoals beschreven in de kwaliteitsstandaard. Dit levert dan informatie op over de implementatiegraad van de kwaliteitsstandaard, en kan zicht bieden op kwaliteitsproblemen (waarvoor mogelijk de kwaliteitsstandaard aangepast moet worden om het probleem te helpen oplossen). Verbinding tussen kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten kan ook betekenen dat partijen in een kwaliteitsstandaard kunnen verwijzen naar al bestaande meetinstrumenten. Het is niet nodig of zelfs onwenselijk om nieuwe meetinstrumenten te ontwikkelen als die er al zijn.

4. Afspraken over goede zorg worden vast gelegd in een kwaliteitsstandaard

Een kwaliteitsstandaard is een richtlijn, module, norm, zorgstandaard of

¹ Met het Register zorgt het Zorginstituut ervoor dat iedereen in Nederland kan zien wat wordt verstaan onder goede zorg en hoe je goede zorg meet. Zo helpen we mee om de zorg in Nederland steeds verder te verbeteren.

organisatiebeschrijving die betrekking heeft op (een deel van) een zorgproces, waarin staat vastlegt wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de cliënt goede zorg te verlenen². Ook kwaliteitskaders behoren hiertoe. Goede zorg sluit aan bij individuele zorgbehoeften en draagt bij aan kwaliteit van leven van cliënten. Wanneer kwaliteitsinstrumenten voldoen aan de criteria die in het Toetsingskader³ staan beschreven, kunnen deze worden opgenomen in het openbare Register⁴.

5. Implementeren van afspraken

Het beschikbaar stellen van kwaliteitsinstrumenten en gegevens over de kwaliteit van de verleende zorg draagt bij aan de implementatie van afspraken over goede zorg in de praktijk en de verdere verbetering ervan. Door al tijdens de ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard over de implementatie na te denken, waarborgen partijen de haalbaarheid van de gemaakte afspraken. Een bijbehorend implementatie- en onderhoudsplan is bedoeld als een richtinggevend document, dat partijen in staat moet stellen samen de afspraken over goede zorg in de praktijk te implementeren. Deze plannen dragen bij aan de continue kwaliteitsverbetering van de zorg. Het is mogelijk om de implementatie en het onderhoud in één plan te beschrijven, als ze daarin maar duidelijk van elkaar te onderscheiden zijn. Afspraken over het onderhoud waarborgen de actualiteit van de afspraken over goede zorg in een kwaliteitsstandaard. Meer daarover is te lezen in het Toetsingskader 3.0⁵.

6. Geleverde zorg monitoren⁶

Ieder jaar worden veel landelijke kwaliteitsstandaarden ontwikkeld of herzien. Van zorgprofessionals wordt verwacht dat zij hiervan op de hoogte zijn en werken volgens de gemaakte afspraken. Door continue monitoring van goede zorg kan daar zicht op worden gehouden.

Er zijn verschillende manieren (kwalitatief/kwalitatief, moment) om de naleving van kwaliteitsstandaarden te monitoren. De gekozen methode hangt af van het doel (kennis, acceptatie, naleving, gevolgen) het niveau (landelijk, regionaal, lokaal) van de monitoring. Er is niet één methode van meten die geschikt is voor alle doelen. De navolging van specifieke aanbevelingen uit kwaliteitsstandaarden kan worden gemeten met behulp van indicatoren die worden opgenomen in een meetinstrument. Een indicator is een meetbaar aspect van de zorg, dat een indicatie geeft van de kwaliteit van zorg. Hierbij wordt onderscheid gemaakt in structuur-, proces- en uitkomstindicatoren.⁷ Ook kwalitatieve verslagen geven inzage in de geleverde zorg. Hoewel ze door hun vrije vorm minder geschikt zijn om onderling te vergelijken, kunnen ze wel degelijk relevant zijn voor cliënten, zorgverleners, toezichthouders, zorgverzekeraars en andere partijen, als ze meer over bepaalde zorgaanbieders willen weten.

Bij het opstellen van een meetinstrument moet rekening worden gehouden met de meetbaarheid, haalbaarheid en registratielast. Daarnaast kunnen er minimale normen en/of streefnormen worden opgesteld, waarop verbeteracties kunnen volgen. Dit hangt samen met de inschatting in hoeverre verantwoord afwijken van de kwaliteitsstandaard gewenst is.

Meetinstrumenten kunnen na opname in het Register gepubliceerd worden op de zogeheten Transparantiekalender van het Zorginstituut.⁸

² Artikel 1, eerste lid, van de Wkkgz.

³ <https://www.zorginzicht.nl/ondersteuning/toetsingskader>

⁴ Het Register is een officieel en openbaar register waarin op voordracht van organisaties van cliënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk of van de Kwaliteitsraad een kwaliteitsstandaard, informatiestandaard of een meetinstrument wordt opgenomen.

⁵ <https://www.zorginzicht.nl/ondersteuning/toetsingskader>

⁶ Onder monitoren wordt verstaan het meten en/of evalueren (kwantitatief en/of kwalitatief) en volgen (in de tijd) van de toepassing/navolging van de kwaliteitsstandaard.

⁷ <https://www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/algemeen-ondersteuning/toetsingskader-kwaliteitsstandaarden-en-meetinstrumenten-versie-3.0.pdf>

⁸ <https://www.zorginzicht.nl/transparantiekalender>

7. Samen leren en verbeteren

Naar aanleiding van resultaten die uit de meetinstrumenten naar voren komen kan de kwaliteitsstandaard worden doorontwikkeld. In het implementatie- en onderhoudsplan staat een beschrijving van de organisatie van onderhoud en doorontwikkeling, inclusief de verantwoordelijkheidsverdeling en een beschrijving van de doorontwikkeling van de kwaliteitsstandaard in het kader van 'samen leren en verbeteren'. Zo wordt ook ingegaan op de ervaringen van zorgaanbieders en zorgverleners met het gebruik in de praktijk. Bij voorkeur worden die ervaringen op geaggregeerd niveau verzameld, en gedeeld en besproken tussen instellingen. Zo kan in een zorgsector of zorgdomein invulling worden gegeven aan 'samen leren en verbeteren' (lerende netwerken).

In dit proces van samen leren en verbeteren kan onder andere worden gekeken naar de vergelijking met een vooraf opgestelde norm (bijvoorbeeld met betrekking tot veiligheid of volume), vergelijking van de organisatie en/of zorgprofessional met anderen ('benchmark') of vergelijking van de organisatie en/of zorgprofessional met zichzelf, door na te gaan of wat wordt verstaan onder goede zorg en staat beschreven in de kwaliteitsstandaard verandert in de loop van de tijd.

