

E.M. Sluijs
C.M.M. Verschure
J. Kusters

Kwaliteitsbepalingen in de contracten met de zorgverzekeraar

Sinds januari 1997 worden afspraken over kwaliteitszorg opgenomen in de contracten tussen zorgaanbieders en de zorgverzekeraar. Althans in de regio Twente en de Achterhoek. Zorgverzekeraar Oostnederland nam een jaar geleden het initiatief om kwaliteitsbepalingen toe te voegen aan de afspraken over productie en budget.

Bijzonder is dat deze kwaliteitsbepalingen niet eenzijdig zijn vastgesteld door de zorgverzekeraar. De bepalingen zijn gezamenlijk opgesteld door de verzekeraar, patiënten/consumentenplatforms en vertegenwoordigers van alle zorgaanbieders in de regio. Bijzonder is ook dat de bepalingen in principe van toepassing zijn op alle zorgaanbieders in de regio, zowel instellingen als beroepsbeoefenaren. Op die manier is de eerste steen gelegd voor afstemming en samenhang van kwaliteitszorg in de regio. Het resultaat bestaat uit 24 kwaliteitsbepalingen die hierna in schema zijn gezet.

Totstandkoming

De wijze waarop de kwaliteitsbepalingen tot stand zijn gekomen is eerder beschreven in *ZorgVisie* van november 1996 (1). In grote lijnen is de volgende werkwijze gevolgd. Ruim een half jaar participeerden - naast de zorgverzekeraar - de patiënten/consumentenplatforms, vertegenwoordigers van instellingen (ziekenhuizen, gehandicaptenzorg, RIAGG's, thuiszorginstellingen, verpleeg-/verzorgingshuizen, revalidatiecentra) en vertegenwoordigers van beroepsbeoefenaren (medisch specialisten, huisartsen, verloskundigen, paramedici, tandartsen en apothekers) in een aantal werkgroepen. Zij probeerden - in goed gestructureerde en grondig voorbereide bijeenkomsten - gezamenlijk antwoord te vinden op de volgende drie vragen:

- 1 Wat verstaan wij onder goede kwaliteit van zorg, gezien vanuit het perspectief van de cliënt?
 - 2 Hoe is dat te vertalen in concrete kwaliteitseisen?
 - 3 Hoe kan een zorgaanbieder aantonen dat aan deze eisen wordt voldaan?
- Het antwoord op de eerste vraag mondde uit in de volgende omschrijving van goede kwaliteit van zorg.

Kwaliteit van zorg

Gezamenlijk werd vastgesteld dat goede kwaliteit van zorg eenvoudig is te omschrijven als: a) een goed georganiseerd zorgaanbod, b) zorgvuldig met de patiënt afgestemde zorg en c) vakbekwaam uitgevoerde zorg. Hieraan is de volgende invulling gegeven (verkort weergegeven).

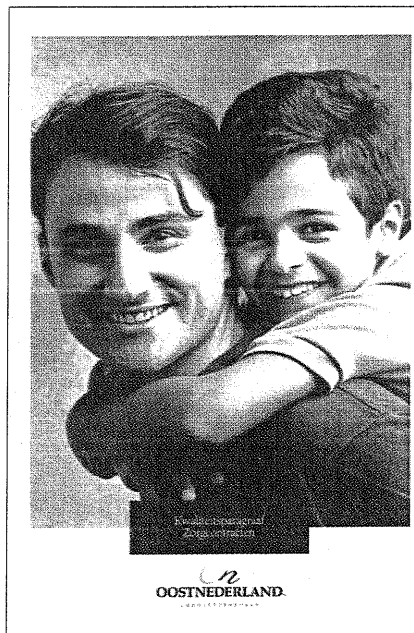
a) Een goed georganiseerd zorgaanbod.

Een goed georganiseerd zorgaanbod betekent dat de noodzakelijke zorg beschikbaar en bereikbaar is voor patiënten die deze zorg nodig hebben. Deze zorg dient goed toegankelijk te zijn zonder onnodige wachttijden, wachtlijsten of bureaucratische procedures. Goed georganiseerde zorg betekent ook dat de zorg die door verschillende disciplines wordt verleend goed op elkaar is afgestemd om een samenhangend zorgaanbod en continuïteit te waarborgen. De zorg wordt verleend vanuit een geschikte setting, dat wil zeggen dat accommodatie, inrichting en instrumentarium aan de geldende eisen voldoen. Tenslotte dienen prijs en kwaliteit met elkaar in verhouding te zijn.

b) Zorgvuldig met de patiënt afgestemde zorg.

De zorg wordt zorgvuldig afgestemd op de individuele hulpvraag van de patiënt. Dit houdt in dat de hulpvraag en de eigen verantwoordelijkheid van patiënten serieus worden genomen. De patiënt heeft inspraak in de behandeling. Er is gewaarborgd dat de patiënt accoord gaat met de (voorgestelde) behandeling alvorens tot behandeling wordt overgegaan. Omtrent de behandeling en de evaluatiemomenten worden duidelijke afspraken met de patiënt gemaakt en waar mogelijk schriftelijk vastgelegd. Op de afgesproken tijden wordt met de patiënt

geëvalueerd of de zorg aan het samengestelde doel beantwoordt. Om patiënten in staat te stellen de eigen verantwoordelijkheid op zich te nemen geeft de zorgverlener goede en duidelijke voorlichting en informatie over behandelingsmogelijkheden en behandelrisico's.



lijkheden en behandelrisico's. De samenwerking met de patiënt vindt plaats binnen een vertrouwensrelatie die te allen tijde tot uiting komt in een persoonlijke en respectvolle bejegening van de patiënt. Het bieden van begeleiding, steun en veiligheid zijn hier onderdeel van.

c) Vakbekwaam uitgevoerde zorg

Vakbekwaam uitgevoerde zorg houdt in dat de zorgverlener over de juiste kennis, vaardigheden en middelen beschikt en op een professionele wijze werkt, dat wil zeggen zorgvuldig, betrouwbaar en veilig. Een professionele werkwijze

Een goed georganiseerd zorgaanbod

1 Afstemming van zorgaanbod op zorgbehoefte

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze de zorgverlening is afgestemd op de behoefte aan zorg c.q. diensten (bijvoorbeeld via behoefte-onderzoek, marktonderzoek, enzovoorts).

2 Bereikbaarheid

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk hoe de bereikbaarheid (en fysieke toegankelijkheid) van de hulpverlening is geregeld en op welke wijze dit is bewaakt.

3 Opheffen van tekorten in het zorgaanbod

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk wat de omvang is van eventuele tekorten in het zorgaanbod (bijvoorbeeld wachtlijsten) en welke maatregelen zijn genomen om te trachten tekorten op te heffen.

4 Beheersing van wachttijden

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk welke normen zijn gehanteerd met betrekking tot de wachttijden van patiënten/cliënten (of leveringstijden) en de wijze waarop deze normen zijn bewaakt.

5 Continuïteit van de zorgverlening

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze de continuïteit in de zorg is gewaarborgd (bijvoorbeeld procedures met betrekking tot verwijzing of overdracht van patiënten/cliënten en de wijze waarop deze procedures zijn bewaakt).

6 Samenhang in de zorgverlening

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze de samenhang in de zorg is gewaarborgd (bijvoorbeeld door het stroomlijnen van de gehele routing van patiënten/cliënten).

7 Behandelprogramma's voor doelgroepen

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze behandelprogramma's voor doelgroepen zijn geëxpliciteerd en de wijze waarop deze behandelprogramma's zijn bewaakt.

8 Indicatiestelling

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze zorggedragen is voor een goede en zonnig objectieve wijze van indicatiestelling en de wijze waarop dit is bewaakt.

9 Veiligheid

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze is gezorgd dat accommodatie, instrumentarium, materialen en middelen voldoen aan de geldende veiligheidseisen en de wijze waarop dit is bewaakt.

10 Risico-beheersing

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze naleving van protocollen voor kritieke of risicovolle situaties is bewaakt (bijvoorbeeld m.b.t. voorbehouden handelingen, reanimatie, stervensbegeleiding, euthanasie enzovoorts).

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk welke maatregelen zijn genomen op basis van de uitkomsten van onder andere de registraties van fouten of (bijna) ongevallen (MIP/FONA), registratie van complicaties, registratie van infecties enzovoorts.

betekent ook dat de zorgverlener werkt volgens de standaarden die in de beroepsgroep gebruikelijk zijn.

De zorgverlener bewaakt de effectiviteit van de verleende zorg en evalueert daartoe op de afgesproken tijden of de zorg aan het gestelde doel beantwoordt.

Professionele zorgverleners hebben een transparant zorgaanbod, zij stellen zich toetsbaar op en zijn bereid verantwoording af te leggen over hun handelwijze.

Ter bewaking van de kwaliteit is een adequate klachtenbehandeling gegarandeerd.

Kwaliteitsbepalingen

Vorenstaande visie werd vervolgens vertaald in de concrete kwaliteitsbepalingen. Daarbij werd nadrukkelijk niet getracht nieuwe normen te ontwikkelen. Het uitgangspunt was dat zoveel mogelijk aangesloten werd bij de normen of

kwaliteitskenmerken die elke beroepsorganisatie of sector zelf hanteerde. Het ging er alleen om een gemeenschappelijke noemer te vinden.

Als laatste stap werd gekeken hoe de zorgaanbieder kan aantonen dat aan deze normen wordt voldaan, dat wil zeggen hoe kan hij aantonen dat de kwaliteit van zorg systematisch bewaakt en verbeterd wordt? Hierbij deed zich de volgende moeilijkheid voor.

Kwaliteitsbewaking op zich zegt weinig over de kwaliteit van zorg wanneer niet gespecificeerd is wat wordt bewaakt. Daarom werd getracht beide aspecten in de bepalingen te verwerken, bijvoorbeeld: 'De zorgaanbieder maakt inzichtelijk welke normen zijn gehanteerd voor de wachttijden van patiënten (= kwaliteit van zorg) en maakt inzichtelijk op welke wijze deze normen zijn bewaakt (= kwaliteitssysteem)'. Op deze wijze is getracht kwaliteit van zorg en kwaliteitsbewaking in de bepalingen te combineren (zie schema).

De contracten

Hoewel de bepalingen in hoge mate aansluiten bij de criteria die door (koepels van) instellingen en beroepsgroepen zelf worden gehanteerd, bracht het eindresultaat toch een lichte schrikreactie bij de zorgaanbieders teweeg. Men realiseerde zich dat veel criteria op dit moment nog niet in de praktijk zijn gerealiseerd. Daarom is afgesproken dat er sprake moet zijn van een ontwikkelingstraject, waarbij de zorgaanbieders in toenemende mate kwaliteitssystemen invoeren die eveneens in toenemende mate onderdeel worden van de contractafspraken. In het jaarlijkse overleg met de zorgverzekeraar wordt afgesproken a) welke bepalingen worden opgenomen, b) aan welke overige bepalingen wordt gewerkt en c) op welke wijze hierover verantwoording wordt afgelegd. De afspraken kunnen per zorgaanbieder verschillen. Enerzijds omdat de wettelijke kwaliteitseisen ten dele verschillend zijn voor instellingen en voor beroepsbeoefenaren, anderzijds omdat er voorsnog verschillen zijn in de ontwikkelingsfase waarin het kwaliteitsbeleid van de diverse zorgaanbieders zich bevindt. Wel is afgesproken dat de zorgverzekeraar bij identieke zorgsoorten identieke kwaliteitsbepalingen zal hanteren. De intentie is ook te zorgen voor afstemming met andere zorgverzekeraars om tegenstrijdige eisen van zorgverzekeraars te voorkómen.

Zorgvuldig met de patiënt afgestemde zorg

11 Bejegening

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze zorggedragen is voor een respectvolle bejegening van patiënten/cliënten (bijvoorbeeld via het hanteren van een bejegeningprotocol of bejegeningrichtlijnen, supervisie, deskundigheidsbevordering enzovoorts).

12 Afstemming van zorg op de individuele hulpvraag

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze zorggedragen is voor afstemming van de zorg op de individuele hulpvraag van de patiënt/cliënt (bijvoorbeeld via objectieve indicatiestelling, via zorg/behandelplannen, via het registreren van de hulpvraag, via het methodisch handelen of anderszins).

13 Informatie en voorlichting

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze zorggedragen is voor adequate informatie en voorlichting aan patiënten/cliënten omtrent behandeling, behandelingsmogelijkheden en eventuele risico's.

14 Inspraak van de patiënt/cliënt

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze zorggedragen is voor de inspraak van de patiënt/cliënt in de behandeling en gewaarborgd is dat de patiënt/cliënt akkoord gaat met de behandeling.

15 Rechten van de patiënt/cliënt

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze in zijn algemeenheid de toepassing van de patiëntenrechten en de WGBO is gewaarborgd.

16 Evaluatie van de verleende zorg

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze evaluatie van met de patiënt/cliënt gemaakte afspraken is gewaarborgd.

17 Meningspeilingen

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze de meningen van patiënten/cliënten zijn gepeild en de maatregelen die op basis van de uitkomsten van deze meningspeilingen zijn genomen.

Beschouwing
Het blijkt mogelijk te zijn om in onderling overleg tussen de drie partijen kwaliteitsbepalingen te ontwikkelen die in principe op alle zorgaanbieders van toepassing zijn. Uit een peiling van het draagvlak - via brede verspreiding van het concept in het najaar van 1996 - blijken de zorgaanbieders zich (op een enkele uitzondering na) in de bepalingen te kunnen vinden. Zij benadrukten wel dat er sprake moet zijn van een groeimodel (wat ook de bedoeling is) terwijl sommige partijen vreesden voor een directe controle door de zorgverzekeraar, wat niet de bedoeling is. De zorgaanbieders bepalen zelf welke normen zij hanteren; in de kwaliteitsbepalingen wordt uitsluitend gevraagd deze normen te expliciteren en informatie te verschaffen over de wijze waarop de normen zijn bewaakt. In die

zin ligt de verantwoordelijkheid voor kwaliteitsbewaking bij de zorgaanbieders zelf.

Tot slot, de kwaliteitsbepalingen voor zorgaanbieders zullen in 1997 aangevuld worden met kwaliteitsbepalingen voor de zorgverzekeraar. De voorbereidingen van dit tweede project, waar eveneens weer alle partijen bij worden betrokken, zijn van start gegaan.

Met dank aan de deskundige inbreng gedurende het gehele project van Mevr. I.T.A. van Kleef, Patiënten/consumentenplatform Twente en Zwolle, en D.J.Steensma, chirurg, Consulent kwaliteitszorg.

1) Kwaliteitsparagraaf nieuw onderdeel in contract met zorgverzekeraars. Emmy Sluijs, Kees Verschure, Janny Kusters.

Vakkundig uitgevoerde zorg

18 Transparantie van het zorgaanbod

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze het zorgaanbod voor patiënten/cliënten inzichtelijk is gemaakt.

19 Deskundigheid

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze is gewaarborgd dat zorgverleners over de vereiste deskundigheden, vaardigheden en middelen beschikken en nieuwe ontwikkelingen bijhouden.

20 Verslaglegging

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze de verslaglegging is bewaakt (duidelijkheid en volledigheid van patiënten/cliëntendossiers met inachtneming van de privacywetgeving).

21 Toetsing

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze is gewaarborgd dat zorgverleners zich toetsbaar opstellen. Bijvoorbeeld door aan te tonen dat de zorgverleners hebben deelgenomen aan de kwaliteitsdeelsystemen die in de beroepsgroep gebruikelijk zijn (bijvoorbeeld intercollegiale toetsing, farmacotherapeutisch overleg, visitatie of anderszins)

22 Standaarden

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze is gewaarborgd dat zorgverleners werken volgens de standaarden die in de beroepsgroep gebruikelijk zijn.

23 Uitkomst van de zorg

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze is zorggedragen voor bewaking en verbetering van de uitkomsten van de zorgverlening.

24 Klachten

De zorgaanbieder maakt inzichtelijk op welke wijze de klachtenopvang is geregeld (bemiddeling, behandeling, preventie) en de maatregelen die op basis van de klachten zijn genomen.

ZorgVisie, 15, november 1996, pagina 37-40.

Auteurs

Mevr. E.M. Sluijs is onderzoeker bij het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg); C.M.M. Verschure is senior organisatieadviseur bij het Bureau Damhuis/Elshout/Verschure; Mevr. J. Kusters is kwaliteitscoördinator bij Oostnederland Zorgverzekeraar. Correspondentie-adres Postbus 7500, 7500 KC Enschede.

Informatie

Een exemplaar van de Kwaliteitsparagraaf kan worden opgevraagd bij Oostnederland Zorgverzekeraar, Mevr. Y. Holwerda-Baks, tel.: 053-4853513.