

Bijeenkomst Belanghebbenden - Kwaliteit

Datum : 2 februari 2021
Locatie : via Microsoft Teams

Opening en introductie

Annet Runia opent de bijeenkomst om 15:00 uur, waarna de leden van team Kwaliteit zich voorstellen.

Als uitgangsbasis wordt het nieuwe toetsingskader 'JIJ kader' van de IGJ wordt gebruikt dat toetst op verantwoorde hulp voor jeugd, cliënt centraal en goed bestuur.

De prestatie indicatoren maken deel uit van het kwaliteitskader. De huidige set (doelrealisatie, reden einde en cliënttevredenheid) blijft bestaan. Waar naar toe wordt gewerkt is: tellen en vertellen om betekenis te geven aan de cijfers. Zicht op wachtlijst/ wachttijd wordt toegevoegd.

Doelrealisatie

- *René de la Porte*: kijk naar lange termijn. Bijv. problematiek schooluitval. Wat is op latere leeftijd de startkwalificatie? Gezin wil geen lijdensdruk, maar de maatschappij ook niet.
- *Nienke Boomstra*: boven de bouwstenen hangt een paraplu; het toewerken naar maatschappelijke doelen. Zou goed zijn om dit breed op te pakken, dat komt de ketensamenwerking ten goede.

Doorstroomtijd

- *Hanni van den Broek*: interessant is de doorstroomtijd; hoe lang ben je binnen traject met een cliënt bezig? Zegt iets over effectiviteit en uitstroom. Verdwijnt nu snel buiten de scope.
- *Annet Runia*: kan soms via berichtenverkeer, maar niet alles is zichtbaar. Hoe doen we dat?
- *Hanni van den Broek*: we focussen nu op profielen/ intensiteiten. Zegt niets over het traject. Zicht op traject moet via criteria in systeem komen.
- *Maarten Wetterauw*: vindt doorstroomtijd relevant net als wachttijd. Maar wel altijd als onderdeel van vertellen. Kunnen toelichten wat het over jouw proces zegt en wat je met die informatie doet. De kwaliteit van dat verhaal is de KPI als getal op zich zegt het weinig.
- *Heleen Milder*: het gaat om de betekenis. Kijk naar het cliëntniveau; wat betekent afschalen voor cliënt? Overstappen naar andere hulpverlener is prettig (bijv. dichterbij) of onprettig (afscheid vertrouwd gezicht). Wat doet dit met cliënt? Keuzevrijheid is belangrijk.
- *René de la Porte*: cliënten moeten in de gelegenheid zijn om 'sollicitatiegesprekken' met diverse hulpaanbieders te voeren.
- *Annet Runia*: gewenste en reële situatie is niet altijd gelijk. Mooi om het als sollicitatiegesprekken te zien. Met dit voorstel staat cliënt centraal.

Tellen en vertellen

- *Henk Wilbers*: steunt tellen en vertellen, aangevuld met verwerken en verbeteren. Het tellen en vertellen moet worden begrensd. Uitkomst gebruiken voor verbeteringen. Goed letten op grotere kaders (bijv. Jeugdwet), niet zelf extra's bedenken. Plan-do-check-act cyclus.
- *René de la Porte*: andere partijen inzetten om cliënten te bevragen. Vragen aan cliënt op latere leeftijd hoe hulp is ervaren. Dat type resultaatmeting is interessant (gestapelde data). Geeft zingeving en onderbouwing aan het gehele resultaat.
- *Maarten Wetterauw*: no-show is interessant mits administratief werkbaar. Friesland vraagt immers geen tijdregistratie. Ook weer in het licht van vertellen: no shows kunnen immers onderdeel zijn van de problematiek. Wat dat betreft zeggen 'drop-outs' meer. Levert een partij wat verwacht mag worden?

- *Johan Hartmann*: gaat ook over goed bestuur/ werkgeverschap. Er is een governance code voor de zorg. Wordt rekening gehouden met bedrijfsvoering (kleine versus grote organisaties). Zullen we waarschijnlijk aansluiting bij zoeken.
- *Erwin Beers*: tellen en vertellen gaat over toegang en effectiviteit van zorg. Effectiviteit is een drieluik: 1) is het probleem verholpen, 2) kan cliënt omgaan met het probleem en 3) hoe ervaart cliënt de hulpverlening. Gaat om samenhang: verhelpen probleem in combi met persoonlijke ervaring met zorg.
- *Henk Wilbers*: wat is goede zorg (meetbaar versus 'feel good'). Durf daar over te praten, kijkend naar effectiviteit. Start met specifieke (beperkt aantal!) data en kijk naar het verhaal.
- *Annemiek Schuurman*: ben enthousiast over de rol van tellen en vertellen op overstijgend niveau. Reflectiepraktijk staat dan meer centraal, vb. kwaliteitskader Wlz VG. Sterk is de interne dialoog voeren op jaarbasis plus visitaties. Voor de onderlinge verbinding een mooie handreiking (Annemiek zal dit stuk delen met Annet).
- *Rachel Corsel*: zou graag ook bij Wonen kwaliteit meetbaar maken in alle facetten.
- *Peter Schleiffert*: de FLZ heeft een aparte certificering voor wonen sinds 2019.
- *Annet Runia*: kwaliteit geldt inderdaad voor de drie percelen. In kwaliteit is bij Wonen nog een slag te maken (bijv. eisen aan zorgboerderijen).
- *René de la Porte*: aan de voorkant strenger zijn en zaken borgen, bijv. samenwerking met gedragswetenschapper. Dan weten gemeenten dat partij multidisciplinair kan kijken. Dus basisvoorwaarden goed voor elkaar en dan vaker met elkaar in gesprek gaan.
- *Peter Schleiffert*: mijn achterban mist de gesprekken tussen gemeente en aanbieder ook.

Cliënttevredenheidsonderzoek (CTO)

- *Peter Schleiffert*: kunnen we cliënttevredenheidsonderzoek gezamenlijk opzetten? Voor eigen instelling dataset en resultaatmetingen en daarboven data stapelen om te kunnen vergelijken. Je moet dan wel openstaan voor samenwerken.
- *René de la Porte en Nienke Boomstra* zijn het hier mee eens (gezamenlijke CTO).
- *Annet Runia*: onderwerp verdient doorontwikkeling. Zal nog te snel zijn voor komende inkoop.
- *Johan Hartmann*: we kunnen ook alvast betere alternatieven benoemen en beschrijven.
- *Maarten Wetterauw*: de ggz en ook de jeugd ggz werkt landelijk met de CQi. Liever niet nog een vragenlijst. De diversiteit van de lijsten accepteren en de kwaliteit van het meetresultaat en wat er mee gedaan wordt beoordelen.

Kwaliteitsverslag

- *Annet Runia*: de aanbieder mag het kwaliteitsverslag zelf vormgeven. Vraagt naar reacties.
- *Chris Heidekamp*: wij werken landelijk, heb daar a.u.b. aandacht voor.
- *Annet Runia*: we zullen het kader delen en vragen om feedback en mogelijke oplossing.
- *Heleen Mülder*: voor een kleine, vrijgevestigde praktijk is het een extra taak. Mits het doel duidelijk is, werken we graag mee. Maak onderscheid tussen kleine en grote aanbieders.
- *Janita Meijer*: mee eens
- *Peter Schleiffert*: eens, kleine aanbieders willen best verantwoording afleggen mits passend bij de bedrijfsgrootte.
- *Annet Runia*: we hebben nu niet naar grootte gedifferentieerd. De differentiatie zit in de praktijk en uitvoering.
- *Henk Wilbers*: eens met Chris en Heleen. Waarom geen format aanreiken? Efficiënt, makkelijker om gegevens te generaliseren en te delen.
- *Peter Schleiffert*: leg geen vast format op, maar maak een set waaraan verslag moet voldoen. Dan wel uitwisselbaar en toetsbaar maar ook ruimte voor eigen invulling.
- *Maarten Wetterauw*: een kwaliteitsverslag is relevant omdat aan de voorzijde Governance Code en SKJ registratie en ISO certificering weliswaar ook van belang is maar an sich (bij beantwoorden ja-ja-ja) weinig zegt over de kwaliteit. Graag mogelijk maken dat partijen hiervoor de eigen formats aanleveren omdat zij veelal voor meerdere JH regio's werken.

Strategisch partnerschap

- *Maarten Wetterauw*: als gemeenten strategisch partnerschap nastreven is het belangrijk te definiëren wat ermee wordt bedoeld. Als het vooral gaat om het nastreven van een goede samenwerking in de verbetering van het zorglandschap dan kan je het beter 'partnerschap' noemen. Strategisch partnerschap gaat verder. Betekent 1 op 1 voor elkaar kiezen op specifieke onderwerpen om op dat onderwerp samen iets neer te zetten dat betekenisvol is. Net als gemeenten zoeken zorgaanbieders ook naar dergelijke strategische partnerschappen. Het start met over en weer uitnodigen op specifieke kennis die je al over elkaar hebt. Als het de gemeenten werkelijk om strategisch partnerschap gaat, is het misschien een idee aanbieders een voorstel te laten doen op welk gebied en met welke gemeente(n) zij een strategisch partnerschap zouden willen aangaan en dat in een gesprek toelichten? En vice versa en zien of er matches ontstaan.
- *Annet Runia*: het streven is vertrouwen in elkaar. We willen concrete stappen maken om toe te werken naar strategisch partnerschap.
- *René de la Porte*: partnerschap is wederkerig en langdurig. Strategisch partnerschap is verder vooruit kijken. In groepsverband strategieën maken en over vier jaar een pilot starten.
- *Annet Runia*: kijkend naar veranderingen en bewegingen in de politiek is het de vraag hoe je zaken voor lange termijn kunt borgen. Is wel nodig voor proces van transformatie.

Tenzij-bepaling

- *Annet Runia*: gemeenten willen toewerken naar SKJ/ BIG registratie. Er zijn zorgverleners die vallen onder Tenzij-bepaling. Hoe kunnen we dan kwaliteit duiden? Vraagt naar reacties.
- *Maarten Wetterauw*: in GGZ is registratie een vrij eenvoudige (duidelijk gedefinieerde) eis. SKJ als minimum waarbij niet alle HBO'ers SKJ geregistreerd kunnen worden, maar dat kan ook binnen de norm verantwoorde werktoedeling.
- *René de la Porte*: ook bij ons. We leveren meerdere vormen van zorg en hebben een aantal SKJ geregistreerde medewerkers. We maken slim gebruik van verantwoorde toedeling (Jeugdwet). Belangrijk is dat alles goed geregeld en vastgelegd is.
- *Aafke Oostijen is het eens met René*.
- *Henk Wilbers*: meeste professionals kunnen SKJ registratie krijgen. Een enkele keer schakel je iemand in die geen registratie heeft via Tenzij-bepaling. Uitgangspunt is de SKJ registratie. Je legt uit waarom je in uitzonderingssituaties anderen inzet. Dit niet dichttimmeren. Bij teveel uitzonderingen wel een goed gesprek aangaan.
- *Annet Runia*: dit gaat voornamelijk over contractpartners zonder SKJ, bijv. paardencoaches. Zijn wel lid van beroepsverenigingen, maar SKJ registratie kan niet worden behaald.
- *Peter Schleiffert*: vraag waarom iemand geen SKJ registratie heeft. Ik zie vaktherapeuten die het wél halen omdat ze die keuze maken.
- *Annemiek Schuurman*: kaders moeten helder zijn. Voor een grote aanbieder is registratie geen probleem. Tenzij-bepaling moet wel goed genormeerd worden. Ga in dialoog bij veel uitzonderingen. Lastig misschien met zo veel gecontracteerde partners. Registraties maken de groep wel meer meetbaar en stuurbaar.
- *Annet Runia*: SDF heeft deze week overleg met stichting RBCZ (overkoepelende organisatie van beroepsbeoefenaren van complementaire en alternatieve geneeswijzen).

Kwaliteitsaudit

- *Annet Runia*: is een kwaliteitsaudit een dilemma voor zzp'ers/ vrijgevestigden?
- *Heleen Mülder*: het idee om ook een audit te doen is kostbaar en voegt niets toe. Voor verzekeraars hebben vrijgevestigden een kwaliteitsstatuut moeten maken, is er de visitatie van de beroepsvereniging (incl. VOG) en ook de individuele BIG registratie.
- *Annet Runia*: visitatie is soms maar 1x per 5 jaar. Wij willen graag elk jaar.
- *Heleen Mülder*: dat kan. Alleen als gegevens in een zwart gat belanden, wordt dat als negatief ervaren. Wat is het doel en hoe versterkt dit het partnerschap? Is de extra inspanning in tijd en kosten in verhouding tot wat het oplevert?

- *Annet Runia*: terecht punt. Goed kijken naar wat we verlangen van onze contractpartners.
- *Heleen Milder*: lastig is dat de gemeente onderscheid BIG heeft losgelaten.
- *Annet Runia*: ziet bij opleidingseisen een duidelijke relatie met normenkader. Uitgangspunt is dat hulpverlener die hulp uitvoert waarvoor hij/zij bevoegd is. Dat aan de voorkant inregelen als onderdeel van governance/ goed bestuur.

Van bevoegd naar bekwaam

- *Maarten Wetterauw*: wijst op landelijke ontwikkeling van bevoegd naar bekwaam. Verzekeraars of gemeenten schrijven niet voor wie op titel bevoegd is iets te doen, maar de zorgaanbieder bepaalt op basis van zijn eigen professionele verantwoordelijkheid welke hulpverleners(mix) bij welke cliënt wordt ingezet (wijst op nieuw kwaliteitsstatuut GGZ en op het rapport 'De B van Bekwaam'). Gemeente kan niet zeggen: mevrouw X van aanbieder Y heeft die titel niet en kan niet worden ingezet. Gemeente controleert alleen het professioneel statuut en/of de beschikbare bedrijfsbrede functiemix maar bepaalt niet hoe die op cliëntniveau wordt ingezet.
- *Annet Runia*: dat is een wezenlijke aanvulling. Bekwaamheid moet goed worden opgenomen. Eigenlijk focussen we ons nu op die aanbieders die zeggen alles te kunnen maar dat niet in praktijk brengen en dus onvoldoende functioneren.
- *Henk Wilbers*: uitwerking is wel afhankelijk van de schaal van de organisatie. Ruimte voor professional waar dat kan. Als je af wil van de enkele rotte appel in het systeem, hoeveel energie vraag je dan van het totale systeem?
- *René de la Porte*: rond september wordt WTZA uitgebreid naar jeugdzorg. Heeft relatie met discussie over bevoegd naar bekwaam.
- *Johan Hartmann*: wat kan je aan de voorkant doen met het oog op verschil in organisaties (bijv. gunningscriteria). Zonder alles te willen afdichten. Hier moeten we echt verder over spreken om onnodige administratieve lasten te voorkomen.

Samenvatting door Annet

Vandaag is veel bruikbare informatie opgehaald. We krijgen de boodschap dat we kritisch moeten blijven kijken naar de administratieve lasten. Op 'tellen en vertellen' wordt positief gereageerd en krijgen we terug dat het ook gaat om 'verwerken en verbeteren'. Goed te horen dat er ruimte moet komen voor de lange termijn (onderzoek en innovatie). De bereidheid om samen te werken is gehoord en biedt houvast voor de toekomst. De Tenzij- bepaling besproken. Het is nog lastig dit concreet te benoemen, maar bevoegd en bekwaam hier aan haken is handig.

Sluiting

Annet Runia dankt alle vergaderdeelnemers voor hun bijdrage en sluit de vergadering om 17:03 uur.

Deelnemers bijeenkomst:

Annet Runia
Riëtte Scholten Linde

voorzitter, team Kwaliteit, SDF
team Kwaliteit, financieel adviseur gem. Leeuwarden

Verslag

Johan Hartmann	team Kwaliteit, senior aanbestedingsjurist gem. Leeuwarden
Marjan Everts	SDF (projectleider inkoop)
Gert Ranter	SDF (projectleider inkoop)
Gerbrig Leegstra	Accare
Irene Brandenhorst - van der Meer	Alliade
Marloes Dijkstra	Alliade
Rachel Corsel	Buitengewoon
Renske Tjeerdsma	Cedin
Henk Wilbers	Cedin
Hanni van den Broek	Comfortzorg
Jeanette van Driel	Driestroom
Chris Heidekamp	Driestroom
Aafke Oostijen	Factor 5
Margaretha Zijlstra	Jeugdhulp Friesland
Janita Meijer	Jeugdhulp Friesland
Nienke Boomstra	Jeugdhulp Friesland
Wietze Punter	Jeugdhulp Friesland
Annemiek Schuurman	Leger des Heils
Heleen Mülder	Psychotherapie Jeugd Drachten
René de la Porte	Rondom zorg
Erwin Beers	VNN
Peter Schleiffert	Schleiffert Advies & Ondersteuning
Maarten Wetterauw	Molendrift
Bas Gerdingh	Wolfert in Context
Jelly Feenstra	notulist