



Druk op de knop of dossiers turven?

Hoe verpleeghuizen informatie over kwaliteit
van zorg verzamelen en aanleveren

Verpleeghuizen leveren jaarlijks verplicht gegevens over de kwaliteit van zorg aan voor het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en de maatschappelijke verantwoording. Daarnaast stellen ze jaarlijks een kwaliteitsverslag op. Ook leveren verpleeghuizen informatie aan over wachtlijsten en verstrekken soms tijdens inspectiebezoeken informatie aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en zorgen ze dat Zorgkaart Nederland gevuld wordt. Hoe ze dat doen, heeft het Programma Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg in een nulmeting onderzocht.

Zorginstituut Nederland voert in opdracht van het ministerie van VWS het programma Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg (KIK-V) uit. Hierin wordt samengewerkt aan een betere informatievoorziening over de kwaliteit van zorg in de verpleeghuissector. Bij dit programma zijn de volgende partijen betrokken: de Patiëntenfederatie Nederland, zorgaanbieders en hun branchevereniging ActiZ, zorgkantoren en Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza), het ministerie van VWS en het Zorginstituut zelf. Het doel is om de informatievoorziening rond de kwaliteit van zorg voor iedereen te verbeteren, waarbij cliënten en zorgverleners een belangrijke plaats innemen.

Werkwijzen verpleeghuizen

Voor de nulmeting is met 24 verpleeghuizen gesproken over het aanleveren en verzamelen van gegevens en informatie over de kwaliteit van zorg. Grote en kleine verpleeghuizen, verspreid door het hele land, deden hier aan mee. In verpleeghuizen houden medewerkers zich in allerlei functies bezig met het verzamelen en aanleveren van informatie over de kwaliteit van zorg, van kwaliteitsfunctionarissen en bestuurssecretarissen tot bestuurders en controllers. In de nulmeting zijn hun verschillende werkwijzen van verzamelen en aanleveren van gegevens in kaart gebracht. Veel van de bevindingen uit de gesprekken met verpleeghuizen kwamen met elkaar overeen. Een aantal van deze bevindingen bespreken we hieronder:

Verpleeghuizen verzamelen gegevens op allerlei manieren

Verpleeghuizen leveren gegevens aan om andere partijen inzicht te geven in de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Om de gegevens te verzamelen gaan zij verschillend te werk. Sommige zorgaanbieders hebben bij het aanleveren en verzamelen van gegevens specifieke rapportagetools waarmee zij gegevens uit de registratiesystemen ontsluiten. Zij kunnen die gegevens met een druk op de knop geautomatiseerd aanleveren. Andere vullen de vragen in op basis van beleidsafspraken, doen een schatting of turven handmatig gegevens uit dossiers.

Inspanning

Het kost zorgaanbieders behoorlijk wat tijd en moeite om alle verplichte gegevens te verzamelen en op de gewenste manier aan te leveren. Verpleeghuizen moeten vaak min of meer dezelfde informatie aanleveren, maar steeds op een andere manier of een ander moment. Het is niet altijd duidelijk wat men precies wil weten.

Uitvragen onvoldoende op elkaar afgestemd



Leren en verbeteren

De inspanning die het zorgaanbieders kost om gegevens te verzamelen en aan te leveren, wegen ze af tegen de waarde die de gegevens voor henzelf in de organisatie hebben. Zorgaanbieders gebruiken de gegevens graag ook om zelf inzicht te krijgen, te kunnen leren en verbeteren. Zorgaanbieders hebben het liefst dat de gegevens die aangeleverd moeten worden aan andere partijen, dezelfde zijn als de gegevens die ze al registreren tijdens het verlenen van zorg.

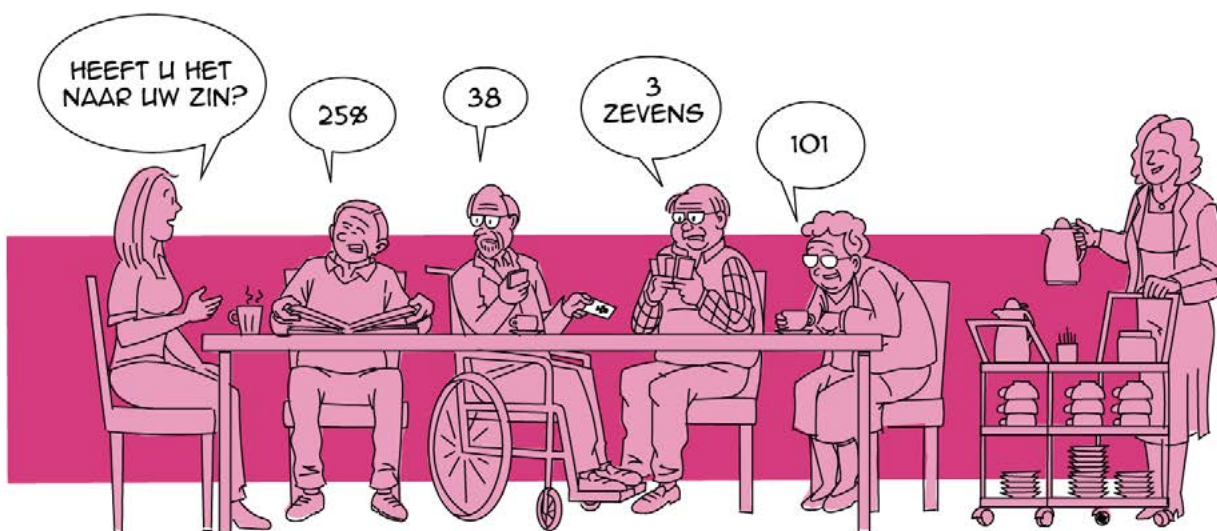
Aanpassen van systemen

Veranderingen in de jaarlijkse uitvragen maken het moeilijker om het verzamelen en aanleveren van gegevens te automatiseren. Aanpassingen in systemen kosten tijd en geld en zijn mogelijk het jaar daarop weer overbodig.

Cijfers en context

Over de cijfers die aangeleverd worden hebben de zorgaanbieders een duidelijke mening. Een cijfer zonder context zegt niet veel. De context zorgt er juist voor dat gegevens goed geïnterpreteerd kunnen worden. Zonder die context zijn de gegevens niet goed te vergelijken en te gebruiken. De verpleeghuizen zien daarin ook een risico op onjuiste beeldvorming.

Geen cijfers zonder context



Zorgaanbieders benoemen ook dat veel informatie die zij aanleveren al op andere manieren beschikbaar is, bijvoorbeeld in hun kwaliteitsverslagen en auditrapporten. Dat maakt dat de aanlevering van gegevens voor veel zorgaanbieders als dubbel werk wordt ervaren.

Gebruik van aangeleverde gegevens

Uit de nulmeting bleek ook dat zorgaanbieders vaak niet weten wat er met de gegevens gebeurt na het aanleveren. Dit versterkt hun gevoel dat de aanlevering een externe verplichting is met weinig meerwaarde voor de eigen organisatie. Ook vragen ze zich af of de gegevens wel juist gebruikt en geïnterpreteerd worden.

Efficiënter omgaan met informatie

De bevindingen uit de nulmeting zijn met de partijen die deelnemen aan het programma besproken. Samen willen ze efficiënter omgaan met de informatie over de kwaliteit van zorg. Organisaties die informatie van de zorgaanbieders nodig hebben, zijn van plan om hun vragen beter op elkaar afstemmen. Het uitgangspunt daarbij is dat gegevens vaker gebruikt kunnen worden. Ook kijken de partijen samen naar de gegevens die zorgaanbieders al registreren. Mogelijk kunnen die gegevens gebruikt worden om andere partijen inzicht te geven.

Gezamenlijke afspraken

Met eenduidige en herbruikbare gegevens over de kwaliteit van de verpleeghuiszorg kunnen zorgaanbieders en de andere partijen administratieve lasten beperken. Deze nulmeting heeft veel bruikbare informatie opgeleverd om hierin belangrijke stappen te zetten. De betrokken partijen stellen samen afspraken op en leven deze na zodat het uitvragen van informatie en het aanleveren van gegevens over de kwaliteit van zorg beter op elkaar wordt afgestemd. Ook kijken ze naar technische oplossingen om die gegevens handig te ontsluiten en vaker te kunnen gebruiken.