

Zorgcentrum Het Hoge Veer werd met goud beloond voor haar kwaliteitsaanpak

'Toen kwaliteit taboe werd, k kwaliteitsbeleid een ongeken

Kwaliteit gaat in de zorgsector een steeds prominenter rol spelen. In ziekenhuizen, klinieken, verpleeghuizen en ook in verzorgingshuizen is de invloed van een kwaliteitsaanpak niet meer weg te denken. Het Hoge Veer, een verzorgingshuis in het Brabantse Raamsdonksveer is één van die huizen waar men werk maakt van kwaliteit. En kennelijk op een goede en terzake doende manier, want onlangs verwierf deze instelling Het Gouden Keurmerk in de Zorg, een certificaat waarvan er tot op heden nog maar één keer eerder één was uitgereikt. De ins en outs van dit streven vindt u terug in deze reportage. Lees bijvoorbeeld hoe de kwaliteit pas echt tot leven kwam toen het binnen de muren van deze zorginstelling een taboe werd...

Eind vorig jaar kreeg zorgorganisatie Het Hoge Veer in Raamsdonksveer het Gouden Keurmerk in de Zorg uitgereikt. Dat Gouden Keurmerk is het teken dat een instelling, die de zorg voor ouderen als taak heeft, een hoge kwaliteit van zorg- en dienstverlening kent. Een onafhankelijk auditteam van de organisatie Perspekt, lichtte Het Hoge Veer door op basis van 159 kwaliteitsnormen die door Perspekt zijn opgesteld in samenwerking met Arcares, VDZ Nederland (Vereniging Directeuren Zorg Nederland), de Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC) en de stichting Cliënt & Kwaliteit. Bij deze normen ligt het accent op het cliëntenperspectief en op de kwaliteitsontwikkeling.

Het Hoge Veer behaalde een gemiddelde score van 91,3% (van het totaal van 100% dat te behalen is). Met betrekking tot de cliëntgebonden paragrafen haalde de Brabantse organisatie zelfs een score van 93%, terwijl op het vlak van de kwaliteitsontwikkeling de score 93,8% luidde.

In haar rapport concludeerde het auditteam dat 'Het Hoge Veer een zeer actieve en platte organisatie is waar sprake is van weinig overhead en weinig managementfuncties en waar de aanwezige kennis en kunde bij de medewerkers hoog is. Verantwoordelijkheden worden bij Het Hoge Veer laag in de organisatie neergelegd. Medewerkers en vrijwilligers zijn erg tevreden over Het Hoge Veer als werkplek. Het on-



Drs. Menko Konings, waarnemend directeur van Het Hoge Veer.

derzoeksteam is onder de indruk van het enthousiasme en de betrokkenheid van de medewerkers op de werkvloer; er zijn veel "pareltjes" aangetroffen. De cliënten zijn over het algemeen dan ook zeer tevreden over het hoge niveau van de zorg- en dienstverlening van Het Hoge Veer'.

Het Hoge Veer in een notendop

Het Hoge Veer is een zorgorganisatie waar 112 ouderen wonen met een indicatie voor verzorgingshuishoudzorg.

'Maar,' zegt *drs. Menko Konings*, waarnemend directeur van Het Hoge Veer, 'ik vind dat we de verzorgingshuisfunctie zijn ontgroeid. We zijn méér dan dat. We houden ons bezig met zowel intramurale als ook extramurale zorg, dus de zorg voor

mensen die in de omgeving wonen.'

In een notendop gevat is Het Hoge Veer een zorgorganisatie die ruim dertig jaar bestaat, kleinschalig en zelfstandig is, plaats biedt aan 112 verzorgingshuisbewoners, vijf tijdelijke verblijfplaatsen kent, 45 aanleunwoningen heeft en twintig dagverzorgingsplaatsen telt. Men verleent er op jaarbasis ruim 20.000 uur aan extramurale zorg en biedt werkgelegenheid aan circa 125 medewerkers (ruim 84 fte's).

Voeg bij dat alles dat de organisatie eind 2001 het WoonZorg-Kwaliteitslabel behaalde (toen met een score van 86% op een totaal van 100%) en nu dus het Gouden Keurmerk voor de Zorg (met 91,3 op de 100%) en de conclusie dat Het Hoge Veer goed bezig is en werk maakt van continue verbetering, blijkt gerechtvaardigd.

Toch is de organisatie — waarschijnlijk

reeg het de impuls'



vanuit het kwaliteitsadagium 'steeds beter' — niet tevreden. Vanuit de visie dat het kunnen uitoefenen van invloed op het eigen leven en de eigen wereld van groot belang is voor het gevoel van welzijn, heeft men grote plannen voor de nabije toekomst. De bedoeling is dat het hele verzorgingshuis geëxtramuraliseerd wordt, dat er nieuwbouw wordt gepleegd en dat er in de plaats van de 112 verzorgingshuisplaatsen een kleine unit — vier groepen van zes — komt voor de pure verpleeghuiszorg (mensen met psychogeriatrische problemen voor wie een zelfstandige woonomgeving geen meerwaarde meer heeft), terwijl de overige bewoners allemaal zelfstandig komen te wonen. Daarbij zal er huur- en koopmogelijkheid worden gecreëerd. 'Het is de bedoeling dat wij in toenemende mate naar de mensen toegeen en de men-

sen niet langer naar ons toe moeten komen,' licht Menko Konings toe. 'Dat betekent dat we gaan zorgen voor de mensen in het complex, maar ook voor mensen in de omliggende wijk. Het is niet uniek wat wij gaan doen, maar soortgelijke gerealiseerde projecten zijn op één hand te tellen en bovendien is het in het belang van de cliënten. Het is een traject met behoorlijk wat hobbels en onzekerheden. Waarschijnlijk is dat ook de reden dat het merendeel van de huizen in deze een behoudende houding aanneemt en ervoor kiest om op de traditionele manier verder te gaan. In onze ogen is dat de weg van de minste weerstand. Dat staat hier niet voorop. Bij ons draait het allemaal om de cliënt. En vanuit dat gezichtspunt is deze ontwikkeling een enorme, kwalitatieve stap vooruit.'

Kwaliteitsbeleid in eerste instantie centraal geregeld

Het Hoge Veer voert sedert 1996 een gestructureerd kwaliteitsbeleid. Niet echt bijzonder, want op dat moment was het hebben en hanteren van een kwaliteitsbeleid, een beetje de trend in deze sector. 'Er is toen in eerste instantie besloten het kwaliteitsbeleid centraal in te richten,' aldus Menko Konings. 'Dat ging in samenwerking met twee andere verzorgingshuisorganisaties. Gezamenlijk stelden we een kwaliteitscoördinator aan en die had de taak één en ander vorm te geven. In het begin ging dat vrij aardig, maar op een bepaald moment moet het beleid verder worden uitgewerkt en toen wilde ieder het naar de eigen organisatie vertalen. Toen is in goed overleg besloten dat ieder van ons zijn eigen weg zou gaan.'

Bij deze eerste opzet werd gebruikgemaakt van een kwaliteitsbeleidplan, een stuurgroep, een projectgroep en diverse werkgroepen. De verbindende factor tussen al die zaken, was de kwaliteitscoördinator. Door die aanpak was kwaliteit iets van anderen; niet zozeer iets van de medewerkers. Menko Konings: 'Het is geen slechte zaak geweest om het in het begin zo aan te pakken. Het heeft beslist bepaalde positieve gevolgen gehad. Maar op een gegeven moment werd duidelijk merkbaar dat de aandacht voor die vorm van gestructureerde kwaliteit niet door de medewerkers werd opgepakt. Het was en bleef de verantwoordelijkheid van de kwaliteitscoördinator en de stuurgroep. Alleen al het gebruik van het woord kwaliteit, alsof het iets bijzonders betreft, benadrukt de geïsoleerde positie ervan. Maar kwaliteit is niets bijzonders, kwaliteit moet iets gewoons zijn, moet deel uitmaken van de dagelijkse gang van zaken, moet onderdeel zijn van ieders denken en doen. Het moet niet zijn voorbehouden

aan een functionaris of aan een selecte groep mensen. Al snel is daarom overgegaan tot het normaliseren van het kwaliteitsbeleid, in tegenstelling tot de eerdere situatie waarin kwaliteit verbijzonderd werd. Allereerst werd afgesproken het woord "kwaliteit" niet langer te gebruiken. De kwaliteitscoördinator werd beleidsmedewerker, het kwaliteitsbeleid werd beleid en het kwaliteitsbeleidsplan werd verwerkt in het organisatorische beleidsplan. Kwaliteit werd taboe en juist daardoor kreeg het "kwaliteitsbeleid" een ongekennde impuls.'

Het kwaliteitsbeleid bij de Raamsdonkse verzorgingsorganisatie werd dus van iets dat als het ware náást de organisatie stond, tot iets dat middenin de organisatie kwam te staan. Wie had verwacht dat één en ander tot protesten van de medewerkers zou leiden — eerst was kwaliteit immers de zaak van de daartoe aangewezen mensen en nu kwam het er bij iedereen bij... — werd daarin teleurgesteld. Het tegendeel was zelfs waar: men toonde juist een grote betrokkenheid.

'Natuurlijk zijn er altijd mensen die er in het begin even tegenop zien. Het is onbekend, het is vreemd. Maar dat is gauw voorbijgegaan. Sterker nog, we hebben op een gegeven moment echt moeten loten wie er in de diverse werkgroepen konden meedoen!'

Meer winst mogelijk door cliënten erbij te betrekken

De betrokkenheid van de cliënten was in eerste instantie minder groot dan die van de medewerkers. Natuurlijk, er was inspraak van de cliëntenraad en er was het waarderingsonderzoek (een tevredenheidsmeting). Maar verder bleef de betrokkenheid onder de maat. Niet omdat er geen interesse voor was, maar gewoon omdat de manier waarop het georganiseerd was daar niet toe uitnodigde.

Na de eerste visitatie (audit) werd daar een opmerking over gemaakt. Er werd gesteld dat juist door de cliënten er beter bij te betrekken er nog veel te winnen was.

'Voldoende reden voor ons om daar verandering in aan te brengen,' vertelt Menko Konings. 'Vanaf dat moment werd bij elk beleidsvoornemen, bij elk teambeleidsplan én bij het organisatorische beleidsplan (waarin wordt afgesproken wat de doelstellingen voor de komende twee jaar worden), gekeken op welke manier die ook maar van enige invloed zouden kunnen zijn op de cliënten. En als dat zo was, werden ook zij betrokken bij het overleg.'

Het bleef echter niet alleen beperkt tot het erbij betrekken van de cliënten. Iedere groepering waarvan men kon vermoeden dat zij ook maar op enigerlei wijze te

maken kon krijgen met de gevolgen van deze voornemens en/of plannen, werd erbij betrokken. Zo kan het zijn dat een werkgroep bestaat uit iemand vanuit de verzorging, de cliëntengroep, de mantelzorg (dus ook familie van een cliënt) en zelfs vertegenwoordigers van andere zorgaanbieders. Daarbij is het niet altijd nodig dat iedereen er van begin tot eind bij is. Men kan ook een deel van het traject bijwonen. Het is een beetje afhankelijk van het onderwerp. Tijdens dit proces bestaat er een intensieve communicatie binnen en tussen de werkgroepen en de teams (waaronder ook het managementteam). Het referentiekader dat bij het ontwikkelen en uitvoeren van beleid wordt gehanteerd is te allen tijde de zorgvisie.

Het beleid is gaan leven

Menko Konings: 'Door het beleid als mensenwerk te zien en het ook zo toe te passen, is het gaandeweg gaan leven. Zo kwam kwaliteit hier in de lijn terecht en werden de teams verantwoordelijk voor de kwaliteit binnen hun team. Een effect daarvan is onder andere dat medewerkers zich, door de verantwoordelijkheden en de bevoegdheden waarmee één en ander gepaard gaat, gewaardeerd voelen, zich ontwikkelen en — door de controle op de eigen werkzaamheden — ook een grotere voldoening ervaren. Uitgaand van het organisatorische en strategische beleidsplan voor de hele instelling, maakt elk team nu jaarlijks een eigen beleidsplan. Daarbij wordt aan de hand van een zelfdiagnose op basis van zogenaamde HKZ-normen (zie kader) en op basis van onderzoek, gekeken waar men staat en welke doelstellingen men in het komende jaar wil realiseren. En dat werkt uitstekend.'

Als norm werd ooit begonnen met het door Arcare — de landelijke branchevereniging voor verpleging en zorg, voorheen NVVZ — ontwikkelde MIK-V (zie kader). Er was op dat moment niet veel keuze voor verzorgingshuizen. Het was een norm die erg geïnspireerd was door de situatie in verpleeghuizen (vandaar ook de V). Toen enige tijd daarna het HKZ-Harmonisatiemodel haar intrede deed, omarmde Het Hoge Veer dat model. Op basis van het HKZ-Harmonisatiemodel werd de structuur van het systeem verfijnd. De indeling van de handboeken werd er op aangepast en inmiddels hanteert men in Raamsdonksveer een geautomatiseerd kwaliteitssysteem waarin dat hele handboek is ondergebracht. Op grond van die norm werden ook steeds de zelfevaluatie gehouden. 'Dan werd er gekeken welke documenten er zijn en welke niet en of er daadwerkelijk zo wordt gewerkt als is vastgelegd. En als ervan wordt afgeweken, wat is daar dan de reden van? Is de afwijking een verbetering? Enzovoort. Ook laten we elke twee jaar een tevredenheidsonderzoek uitvoeren onder zowel de cliënten als de medewerkers, een waarderingsonderzoek wordt dat hier genoemd. Maar zo'n zelfevaluatie is niet voldoende. Het is nodig dat ook een onafhankelijke derde bij tijd en wijle bekijkt hoe jouw prestatie is en of die werkelijk zo goed is als jij denkt.'

En dus liet Het Hoge Veer haar prestaties toetsen door het WoonZorg Kwaliteitslabel (zie kader). De resultaten daarvan werden al eerder in dit artikel genoemd. De benaming WoonZorg Kwaliteitslabel werd echter vervangen door de term Keurmerk in de Zorg. En eind 2004 volgde de tweede van de driejaarlijkse toetsingen. Het Hoge



Veer bleek een duidelijke verbetering op haar toch al zo goede resultaat uit 2001 te hebben gerealiseerd, wat de zorgorganisatie het Gouden Keurmerk opleverde.

PDCA-cirkel wordt op alle niveaus toegepast

'Maar we mogen ons daar niet door laten verblinden', is de mening van Menko Konings. 'We blijven onverdroten doorwerken aan het verbeteren van onze prestaties. Niet alleen inzake de kwaliteit van onze

HKZ-certificatie

HKZ-certificatie heeft betrekking op het toetsen van kwaliteitsmanagementsystemen bij instellingen voor zorg en welzijn. Dit gebeurt op basis van normen die zijn beschreven in het certificatieschema voor de betreffende sector. Bovendien voldoet het aan de internationale standaard voor kwaliteitsmanagementsystemen, de ISO 9001:2000.

Algemeen is men van mening dat toepassing van ISO 'sec' in de sectoren zorg en welzijn ontoereikend is. Deze algemene normen doen onvoldoende recht aan de praktijk in deze sectoren. Daarom heeft HKZ samen met cliënten, aanbieders en financiers een eigen model voor kwaliteitsbeoordeling ontwikkeld: het HKZ-Harmonisatiemodel. De 'blauwdruk' van dit model is toepasbaar op alle sectoren in zorg en welzijn. Het vormt de basis van de certificatieschema's van HKZ.

Het WoonZorg Kwaliteitslabel en Keurmerk in de Zorg

Sinds 1994 konden verzorgingshuizen zich laten visiteren en het WoonZorg Kwaliteitslabel ontvangen. Visitatie vond plaats onder auspiciën van Arcare (branche-organisatie verpleeg- en verzorgingshuizen), LOC (organisatie van cliëntenraden verpleging & verzorging) en VDB-Nederland (beroepsvereniging direc-

ties zorgsector). De naam van het WoonZorg Kwaliteitslabel is echter veranderd in Keurmerk in de Zorg (en er zijn inmiddels een gouden, zilveren en een bronzen versie van).

MIK-V

De branche-organisatie voor verpleging en zorg, Arcare (voorheen NVVZ) ontwikkelde ook het Model Intern Kwaliteitssysteem voor Verpleeghuizen (MIK-V) dat sedert 2003 als leidraad gebruikt kan worden voor het opzetten van een deugdelijk kwaliteitsmanagementsysteem voor met name de verpleeghuiscare. Dit model wordt nu ook als norm gehanteerd bij de certificatie van met name instellingen die verpleeghuiscare bieden.

Perspekt

Perspekt is in 2003 opgericht door Arcare en VDB Nederland en verricht audits in verpleeg- én verzorgingstehuizen. Dit kan zowel op basis van MIK-V als het HKZ-certificatieschema Verzorgingshuizen. Tot februari 2003 werden deze audits uitgevoerd onder auspiciën van Arcare, VDB Nederland en LOC en werd er bij goedbevinden het WoonZorg Kwaliteitslabel aan verleend. Dit laatste is in 2003 vervangen door het Keurmerk in de Zorg.



dienstverlening, maar ook op het vlak van Arbo en milieu. Er worden in het kader van al die aandachtspunten tal van onderzoeken door externe beoordelaars uitgevoerd. Maar ook zelf doen wij het nodige aan onderzoek. En elke keer als we op grond van een bevinding tot een verbetering zijn gekomen, wordt die geëvalueerd. Soms via een enquête, soms via een interview en ook wel eens door middel van groepsgesprekken. Ja, eigenlijk wordt de PDCA-cirkel oneindig op alle niveaus binnen de organisatie toegepast.'

ISO is als een zelfstandig iets zelfs nooit overwogen. Terecht, want de eisen die ISO stelt aan een organisatie zijn onverkort in het HKZ-Harmonisatiemodel verwerkt, maar dan wel met een vertaling naar de branche. 'Je zou dus eigenlijk kunnen zeggen dat ISO voor ons reeds een gepasseerd station is', zegt Konings. 'Het INK-management-model is iets dat mij meer aanspreekt. Ook al omdat ik er ergens onze organisatie wel in herken. Een heleboel van de dingen die daarin naar voren worden gebracht, doen wij al. Veel van die zaken hebben wij hier zelf ontwikkeld. Je bent bezig en je hebt behoefte aan een bepaalde methodiek, aan een hulpmiddel. Daar praat je dan over en uit alle discussies komt dan een idee naar voren. Zo ontstaan er benchmark-modellen, evaluatiemodellen, methoden voor waarderingsonderzoeken en ga maar door. Dan komt dat geautomatiseerde handboek om de hoek kijken. En alle vindingen worden daarin ondergebracht. Zo creëer je een heel bouwwerk waarmee je je kwaliteit

kunt beheersen en verbeteren. Tja, als er dan na verloop van tijd wel modellen komen, gooi je dat alles niet zomaar overboord.'

Waar men wel behoefte aan heeft is goed bruikbare prestatie-indicatoren. Kengetallen waarop kan worden getoetst. Daar wordt op dit moment dan ook druk aan gewerkt. Via de (aan het begin van dit jaar ingevoerde) interne budgettering worden maandelijks allerlei kengetallen verkregen. Over 'productie', over personeelsinzet, over ziekteverzuim, ongevallen enzovoort. Dankzij die cijfers wordt het straks makkelijker om één en ander nauwkeuriger aan te sturen.

Teamleiders zijn verantwoordelijk voor interne audit

Ook de interne audits zijn bij Het Hoge Veer van belang voor het proces van kwaliteitsbeheersing en -verbetering. Eens in de zoveel tijd moet worden getoetst of de procedures nog overeenstemmen met de praktijk en of er ook werkelijk op de manier wordt gewerkt, zoals die in het handboek is vastgelegd.

'Die hele aanpak is gedecentraliseerd. De teams hier zijn zoveel mogelijk zelfsturend, onder leiding van een teamleider. Die teamleider is verantwoordelijk voor de procedures die bij zijn team thuishoren. Dat wil niet zeggen dat de teamleider belast is met de uitvoering van de interne audit, maar hij of zij is er wel verantwoordelijk voor dat die met regelmaat worden uitgevoerd. Elke procedure heeft ook zo zijn eigen toetsingsmethodiek. Dat kan bijvoorbeeld met een enquête of een interview; met eenling en of met teams. Bij voorkeur laten we iemand uit de organisatie die losstaat van het te auditen team zo'n toetsing doen. Maar het kan ook het ene team zijn dat het andere audit.'



Konings realiseert zich dat de onafhankelijkheid — altijd al een moeilijk punt bij interne audits — nooit helemaal zo zal zijn als bij een audit door een externe organisatie zoals Perspekt.

'Daarom denken wij er ook wel eens over of we over die interne audit geen afspraken kunnen maken met een collega-verzorgingshuis. Dan kunnen we misschien over en weer bij elkaar auditen.'

Menko Konings is van mening dat zijn mensen zo zelfstandig zijn en zo bewust zijn van het belang van die interne audits, dat daar niet mee gesjoemeld wordt.

'Dat krijg je pas wanneer je de mensen geen ruimte en geen verantwoordelijkheden geeft. Hier kan men zelf beslissingen nemen op het niveau waarop men bezig is. Men heeft dus bevoegdheden gekregen. En men weet dat bij bevoegdheden ook verantwoordelijkheden horen. En één van die verantwoordelijkheden is dat er volgens de procedures wordt gewerkt. Daar hoort dan ook bij dat één en ander regelmatig wordt getoetst. Intern en extern.'

Streng, grondig, maar rechtvaardig en kundig

Die externe toetsing is niet mals. De externe auditoren worden door Konings en zijn mensen getypeerd als 'streng, grondig, maar rechtvaardig en kundig'. En de waarnemend directeur van Het Hoge Veer voegt daar aan toe: 'Wij kwamen gelukkig goed uit de bus, maar toch wisten ze op een aantal punten die voor verbetering vatbaar waren, feilloos de vinger te leggen.' De gang van zaken bij zo'n audit is als volgt: Eerst verstrekt het management van het te auditen huis (als voorbereiding op de audit) aan de auditoren allerlei informatie over de organisatie. Dit geschiedt op papier en aan de hand van een vragenlijst over kerngegevens en een zelfdiagnose. Daarnaast worden aanvullende documenten verzameld die een licht werpen op het interne kwaliteitsbeleid. Eén en ander wordt opgestuurd naar het auditteam. Deze eerste stap wordt ook wel de 'papier audit' genoemd.

'Voor onze organisatie is dat nogal wat. We hebben acht handboeken — er is immers sprake van maar liefst 159 kwaliteitsnormen waaraan moet worden voldaan — en die worden dan door die auditoren helemaal doorgespit. Ze kijken naar wat er in staat, maar vooral ook naar wat er niet in staat. Je moet daarbij een bepaald niveau halen, wil je voor de volgende ronde in aanmerking komen.'

Hierna vindt vooroverleg plaats waarin onder andere de auditplanning (het gespreksrooster en dergelijke) aan de orde komen.

Vervolgens breekt het moment aan dat de Perspekt-auditoren ter plaatse hun audit komen uitvoeren.

'Deze keer nam dat twee dagen in beslag, maar de allereerste keer dat men hier kwam (in 2001) duurde die audit maar liefst drie dagen! Er worden dan interviews gehouden, door alle lagen van de organisatie heen. Met mensen van de cliëntenraad, de ondernemingsraad, met medewerkers uit alle teams uit alle disciplines, met leidinggevend, met het management en het bestuur..., kortom met alle betrokkenen. Zelfs met mensen van organisaties waarmee we op één of andere manier samenwerken. Men kijkt dan of wat er op papier is gezet overeenstemt met de werkelijkheid. Men loopt rond, kijkt overal, spreekt mensen — bewoners, medewerkers, familieleden van cliënten enzovoort — aan. Ze proberen dingen uit. Het is allemaal heel intensief. Op grond van hun bevindingen stellen ze dan een auditrapport op. Puntsgewijs worden daar alle aspecten in nagelopen. Daaruit kun je ook merken dat ze hun vak verstaan. Je wordt op een vreselijke manier doorgezaagd, maar beide keren hebben we hier allemaal een goed gevoel aan overgehouden. Zorgvuldigheid en betrouwbaarheid zijn volgens mij de kernwoorden bij deze externe audits.'

Met een audit kan onder andere een Gouden of Zilveren Keurmerk worden behaald. En een Bronzen Keurmerk behoort sinds kort ook tot de mogelijkheden of gaat binnkort tot de mogelijkheden behoren.

Wij zijn eigenlijk een verzorgingshuis met sterren

De externe audit heeft men niet laten uitvoeren omdat men een certificaat aan de muur wil. Er werd vijf jaar na aanvang van het kwaliteitsstreven besloten dat het wellicht wel zinnig was om 'vreemde ogen' eens naar de prestaties van de organisatie te laten kijken.

'Je denkt van jezelf vaak dat je goed bezig bent, maar dat weet je nooit zeker. Zo'n audit kan daar een antwoord op geven.' De tweede reden voor het laten uitvoeren van een externe audit was dat het een pluim op de hoed kon zijn van al die mensen die al jarenlang aan het zwoegen waren om het kwaliteitsbeleid naar de praktijk te vertalen. 'Erkenning dus', aldus Menko Konings. 'En je hebt geen idee hoe goed dat onze mensen — medewerkers en management! — heeft gedaan. Te horen krijgen dat je je werk goed hebt gedaan en dat het gewaardeerd wordt.'

Verder speelde ook een rol dat zo'n certificaat goed was voor het imago van Het Hoge Veer.

'Naar cliënten en maatschappij geef je toch een soort kwaliteitswaarde af. Net zoiets als de sterrenbeoordeling voor restaurants. Ja, inderdaad, je zou kunnen zeggen dat wij een verzorgingshuis met sterren zijn.'



De audit eind vorig jaar was de tweede. Gaat Het Hoge Veer nu over drie jaar voor de derde keer op voor zo'n externe audit? Of vindt men het nu wel mooi geweest? 'In principe gaan we gewoon door. Niet alleen omdat we het bereikte kwaliteitsniveau willen behouden, maar vooral ook omdat we het nog verder willen verbeteren. Daarbij gaat er hier in de komende tijd zoveel veranderen, dat we over drie jaar in een heel andere positie zitten. We zijn dan immers geëxtramuraliseerd? We moeten dan eerst maar eens kijken of deze norm voor ons dan nog wel zinnig is, of de norm met ons is meegegroeid. Ik heb daar alle vertrouwen in. Tot nu toe heb ik gemerkt dat men meegroeit met de ontwikkelingen in het veld, dus neem ik aan dat men zich aan deze ontwikkeling ook wel zal aanpassen.'

Cliënten en medewerkers voelen zich er prettiger door

Een stukje zekerheid, erkenning, een poetsmiddel voor het imago... Is dat alles wat het werken aan kwaliteit Het Hoge Veer heeft opgeleverd?

'O nee..., de processen zijn efficiënter en effectiever geworden. Iets wat in deze tijd van bezuiniging mooi is meegenomen. Cliënten en medewerkers voelen zich er prettiger door. En waar het ook invloed op heeft is onze relatie met het zorgkantoor. Dat zorgkantoor is een belangrijke onderhandelingspartner voor ons bij het maken met afspraken rond de zorgproductie, in de naaste toekomst gaat dit overigens ook voor de gemeente gelden.'

Er is door de overheid een aantal zorgverzekeraars aangewezen als zorgkantoor. Zij beheren de AWBZ-gelden voor een bepaalde regio. In die regio maken zij dan met de diverse zorgorganisaties afspraken over de

zorgproductie. Deze zorgkantoren willen steeds meer waar voor hun geld. Met andere woorden: zij letten nauwlettend op de kwaliteit van de geleverde zorgproductie en op de prijs/kwaliteit-relatie.

'Als je weet dat men de best mogelijke kwaliteit wil tegen de laagst mogelijke prijs, kun je begrijpen dat zo'n Gouden Keurmerk in de Zorg geen onbelangrijke indicatie is.' Maar het allerbelangrijkste van de aanpak vindt Menko Konings wel dat, waar er vroeger met de beste bedoelingen langs elkaar heen werd gewerkt, er nu doelgerichtheid is gekomen en alle mensen op een lijn zitten: een zo goed mogelijke zorg willen leveren op een gestructureerde manier en in overleg met alle betrokkenen.'

'Dat is een continu proces. Eigenlijk is het een sociologisch proces waarbij die hele papierwinkel niets anders dan een soort hulpmiddel is en slechts de weerslag is van wat je met elkaar hebt bedacht. Natuurlijk is het belangrijk als onderliggend document; dat zal ik niet ontkennen. Maar het proces, dát is eigenlijk het belangrijkste.'

Voorlopig is men bij Het Hoge Veer niet van plan andere modellen naar binnen te kruien of de bestaande aanpak te veranderen. Wel zal men de bestaande benadering gaan 'fine tunen', gaan verfijnen. Daarbij zal ook de efficiëntie een steeds grotere rol gaan spelen. Want naarmate door de geldverstrekkers het signaal wordt afgegeven dat men steeds meer moet gaan doen met minder middelen, wordt het vermogen van een kwaliteitsaanpak om processen te stroomlijnen (waardoor effectiviteit en efficiëntie toenemen) steeds belangrijker. 'Maar in dat streven naar efficiëntie,' zegt Menko Konings, 'mogen we één ding nooit vergeten: de kwaliteit van de zorg die wij bieden mag daar nooit onder gaan lijden!' **Q**