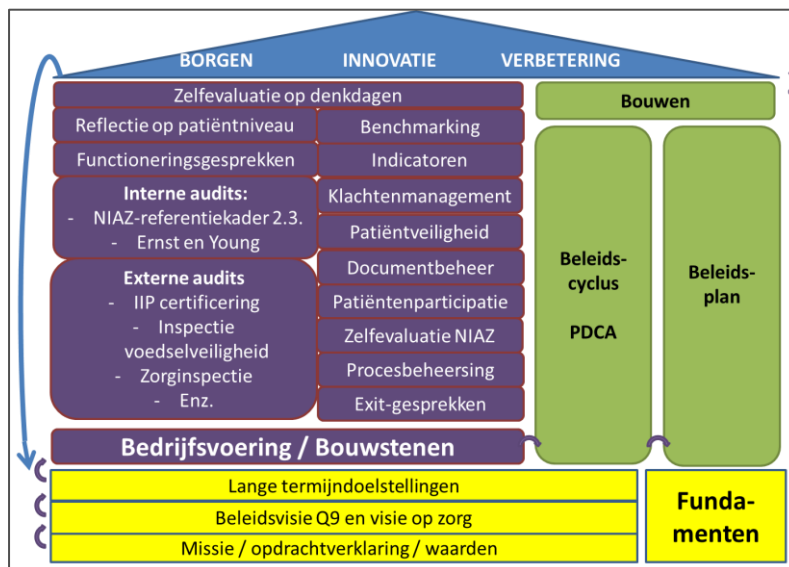


Voor deze best practice presenteert Virginie Meesseman het integraal kwaliteitssysteem van het PZ H. Familie Kortrijk.

Toelichting best practice



Het pz h.familie Kortrijk werkt sinds verschillende jaren met een integraal kwaliteitssysteem. Dit kwaliteitssysteem is gebouwd op belangrijke fundamenten van de organisatie zoals missie en opdrachtverklaring, de beleidsvisie en langetermijndoelstellingen. Door middel van verschillende bouwstenen van kwaliteit wordt kwaliteit in de organisatie opgevolgd en geborgd. Op basis van de informatie vanuit deze bouwstenen kan de organisatie

continu verbeteren aan de hand van beleidscycli en beleidsplannen. Dankzij dit kwaliteitssysteem wordt een cyclische benadering om continu te leren en te verbeteren, geborgd in de organisatie. Aangezien dit model een vorm heeft van een huis, wordt het ook wel het 'kwaliteitshuis' genoemd.

Hierna wordt kort ingegaan op de verschillende onderdelen van het integraal kwaliteitssysteem.

De missie/opdrachtverklaring/waarden, de beleidsvisie en de langetermijndoelstellingen vormen de fundamenten van het kwaliteitssysteem. Hierin worden de doelstellingen van de organisatie beschreven die onder meer betrekking hebben op de zorg voor patiënten, hun familie en omgeving.

Eenmaal de missie en de opdrachtverklaring zijn gekend, is het noodzakelijk om de visie te bepalen. De visie geeft weer op welke wijze de missie en de opdrachtverklaring gaan gerealiseerd worden.

Hiervoor worden verschillende beleidsvisies ontwikkeld. Zo is er een algemene beleidsvisie die is gebaseerd op het EFQM-model.

Daarnaast is er ook een visie op zorg die verder wordt vertaald en concreter wordt uitgewerkt in visieteksten per zorgprogramma. Al deze visieteksten worden tweejaarlijks geëvalueerd en geactualiseerd.

Als laatste fundament zijn er langetermijndoelstellingen geformuleerd aan de hand van SWOT-analyses, omgevingsanalyses en strategische plannen met een specifieke indicatorenset. Aan de hand van een Balanced Scorecard wordt een overzicht gemaakt van het strategisch plan en de verschillende doelstellingen. Doordat alle medewerkers zicht hebben op dit strategisch plan, kunnen ze hun projecten waaraan zij participeren, plaatsen binnen het groter geheel van de organisatie. Op deze wijze wordt de betrokkenheid van de medewerker gestimuleerd en ziet iedereen het verband tussen de korte termijn en de lange termijn.

De verschillende tools om kwaliteit op te volgen, vormen de 'bouwstenen voor kwaliteit'. Dit zijn projecten die reeds zijn geborgd in het kwaliteitssysteem. Deze 'bouwstenen voor kwaliteit' geven informatie over de actuele kwaliteit van zorg en vooral het verbeterpotentieel. Op basis van deze gegevens kunnen er evaluaties gemaakt worden en zo nodig verbeterprojecten worden opgestart.

Enkele bouwstenen werden kort toegelicht tijdens de presentatie.

De eerste bouwsteen die werd besproken, is het opvolgen van **indicatoren**. Aan de hand van doelstellingen die worden opgenomen in het beleidsplan, worden een aantal indicatoren gedefinieerd. Zo is er een doelstelling geformuleerd met betrekking tot het therapeutisch klimaat. De indicatoren die hiervoor zijn gedefinieerd, worden opgesteld door de psychologen, artsen en therapeutische medewerkers. De resultaten van deze indicatoren worden besproken met de patiënten en hun familie, het team en de directie. Aan de hand van de scorecards hebben medewerkers onmiddellijk zicht op de status van hun indicatoren.

Een volgende bouwsteen behandelt de **interne audits**. In het kader van de voorbereiding van een NIAZ-accreditatie is een intern auditsysteem opgezet. Hiervoor zijn interne auditoren opgeleid die jaarlijks 1 audit doen. Om de 4 jaar wordt iedere afdeling eenmaal geauditeerd. Elk auditverslag is een insteek naar verbeterpotentieel.

Een andere bouwsteen van kwaliteit is de revisie van **documenten en processen**. Ieder document en/of proces wordt om de twee jaar gereviseerd door een eigenaar die verantwoordelijk is voor de inhoud van het proces of document. Tussendoor worden continue verbeteringen aangebracht aan processen en documenten wanneer er veranderingen in de werking optreden.

Daarnaast zijn nog andere bouwstenen van kwaliteit opgenomen in dit integraal kwaliteitssysteem zoals **zelfevaluatie, benchmarking, klachtenmanagement, risicoanalyses, patiëntenparticipatie, medewerkersbegeleiding**, enz.

Op basis van de informatie uit de verschillende bouwstenen kan de organisatie continu verbeteren en innoveren. Door de verschillende projecten op te nemen in strategische beleidsplannen wordt de borging in de organisatie gewaarborgd.

Bespreking met de leden van de Commissie "Q & S GGZ"

Virginie wordt hartelijk bedankt voor haar toelichting.

- ✓ Een lid van de Commissie vroeg of alle medewerkers een actueel zicht hebben op de kwaliteit van zorg in de organisatie. Hoewel medewerkers toegang hebben tot alle scorecards, is het nog niet duidelijk of medewerkers ook effectief zicht hebben op de kwaliteitsresultaten van andere afdelingen. Sommige indicatoren worden vergeleken voor de verschillende zorgprogramma's.
- ✓ Een ander lid vroeg naar negatieve ervaringen bij het implementeren van interne audits. Virginie gaf aan dat hiervoor in het begin ook werd gevreesd, maar al snel werd er naar een cultuur gegaan van samen zoeken naar verbeteringen.
- ✓ Tot slot werd ook de vraag gesteld hoe indicatoren op hun relevantie bij de gebruikers worden afgetoetst. De indicatoren worden bevraagd aan de psychologen. Deze psychologen zitten samen met een aantal focusgroepen met gebruikers waar onder meer deze indicatoren worden opgesteld. Daarnaast is ook het strategisch plan afgetoetst bij de afdelingen, waardoor ook de relevantie van een aantal indicatoren wordt verduidelijkt.