



Handreiking inzicht in kwaliteit

Onderdeel van het
Kwaliteitskompas
Gehandicaptenzorg
2023 - 2028

Inhoud

1	Inzicht in Kwaliteit	3
2	Kwaliteitsbeeld	4
3	Voortgangsbericht	6
4	Visitatie	7
5	Samenspraak	9
6	Samenhang	10
7	Frequentie, indiening en publicatie	11
8	Tips	12
	Bijlage 1: Informatiebronnen	13

1 Inzicht in kwaliteit

Kwaliteit en kwaliteitsverbetering zijn belangrijke waarden binnen de gehandicaptenzorg. Daarom werken we met een Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023 - 2028 die van, door en voor de hele gehandicaptenzorg is.

Het kwaliteitskompas bestaat uit vier bouwstenen:

- Bouwsteen 1: Het zorgproces rond de individuele persoon
- Bouwsteen 2: Onderzoek naar de ervaringen van mensen met een beperking
- Bouwsteen 3: Professionele ontwikkeling
- Bouwsteen 4: Inzicht in kwaliteit

In de eerste drie bouwstenen schetsen we de kwaliteit van zorg en ondersteuning vanuit drie perspectieven: vanuit het individu via een dialoog, vanuit groepsverband via een erkend cliëntervaringsinstrument en vanuit professionals over de invulling van hun rol en functioneren.

Zo ontstaat zicht op kwaliteit: wat gaat goed, wat wil je behouden en wat kunnen we doorontwikkelen? Dit komt samen in de vierde bouwsteen: Inzicht in kwaliteit. Zorgaanbieders geven alle betrokken partijen inzicht in kwaliteit met behulp van:

- een tweejaarlijks kwaliteitsbeeld;
- een voortgangsbericht in het tussentijdse jaar;
- tweejaarlijkse visitatie voor een blik van buitenaf.

Handreiking Inzicht in kwaliteit

De Handreiking Inzicht in kwaliteit geeft richting aan bouwsteen 4. Hoe ga je als zorgaanbieder om met het kwaliteitsbeeld, het voortgangsbericht en de visitatie? Hoe vullen deze instrumenten elkaar aan zodat het inzicht in kwaliteit oplevert?

Deze handreiking is onderdeel van het [Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023 - 2028](#)¹. Het is bestemd als ondersteuning voor bestuurders, beleidsmedewerkers, medezeggenschapsorganen, interne en externe toezichthouders en andere professionals binnen de gehandicaptensector.

Voor de onderliggende visie en de bredere context leest u het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023 - 2028.

¹ De Handreiking Inzicht in Kwaliteit is de opvolger van de Handreiking Kwaliteitsrapport en externe visitatie (onderdeel van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022).



2 Kwaliteitsbeeld

Bedoeling

Met het kwaliteitsbeeld laat de zorgorganisatie samen met de mensen met een beperking en hun verwanten zien hoe zij werkt aan de kwaliteit van zorg en ondersteuning, de dienstverlening en de doelen waar zij de komende jaren aan gaat werken.

Intern helpt het kwaliteitsbeeld om inzicht te krijgen in hoe mensen met een beperking, verwanten, medezeggenschapsorganen en professionals de kwaliteit van de geboden zorg en ondersteuning ervaren. Het geeft inzicht in de visie van de zorgaanbieders op goede zorg en ondersteuning. En in hoe het reflecteren, leren en het ontwikkelen vormt krijgt.

Daarnaast is het kwaliteitsbeeld van belang voor de reflectie van de raad van toezicht op de kwaliteit van zorg (intern) en is het voor de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en zorgkantoren (extern) een hulpmiddel om een inkijk te geven in de thema's en doelen van de organisatie waar in de afgelopen periode aan gewerkt is.

Uitwerking

Het tweejaarlijks kwaliteitsbeeld geeft een beeld van de kwaliteit vanuit organisatieperspectief. Zorgaanbieders bundelen alle verkregen informatie uit de eerste drie bouwstenen van het Kwaliteitskompas in het kwaliteitsbeeld. Deze informatie bestaat uit ervaringsverhalen van mensen met een beperking, verwanten, professionals en medezeggenschapsraden, en wordt aangevuld met informatie uit relevante bronnen (zie [bijlage 1](#)).

Juist omdat het kwaliteitsbeeld ingaat op de kwaliteit van het zorgproces rond individuele personen, is het belangrijk deze ervaringsverhalen op te halen en mee te nemen in het kwaliteitsbeeld. Zo vullen tellen en vertellen elkaar aan.

Het verhaal van mensen met een beperking kan op diverse manieren vormgegeven worden. Bijvoorbeeld met een interviewverslag over de ervaringen of via het optekenen van de ideeën van meerdere mensen met een beperking. Het is ook goed om expliciet te benoemen op welke wijze zij betrokken worden bij initiatieven binnen de organisatie en bij beleidsbeslissingen (denk bijvoorbeeld aan panel, of een projectgroep).

Het kwaliteitsbeeld is een terugblik, een vooruitblik en een reflectie daarop: wat waren de speerpunten, de dilemma's, hoe is het proces van leren en ontwikkelen geweest, welke doelen werden behaald en welke niet, waarom en hoe is de organisatie daarmee omgegaan, wat wordt doorgezet en wat zijn nieuwe speerpunten? Het laat zien hoe deze antwoorden tot stand zijn gekomen. Hiermee ontstaat een 'levend' beeld dat recht doet aan het proces van reflecteren, leren en ontwikkelen.

De vorm en de opbouw van het kwaliteitsbeeld is vrij, wel is het belangrijk dat de informatie uit alle bouwstenen uit het kwaliteitskompas hierin terugkomen en de samenhang daartussen. Kies voor een opbouw van het kwaliteitsbeeld dat passend is bij de organisatie, bijvoorbeeld aan de hand van speerpunten of onderscheidende kenmerken van de organisatie of de vier bouwstenen van het Kwaliteitskompas. Het kan een rapport zijn, een film of andere visuele of auditieve weergaves; er is veel mogelijk.

Het kwaliteitsbeeld wordt uitgebracht onder verantwoordelijkheid van de raad van bestuur, en aangeleverd bij Zorginstituut Nederland. Meer informatie over de indiening en de frequentie staat in [hoofdstuk 7](#) van deze handreiking.

3 Voortgangsbericht

Bedoeling

Het voortgangsbericht biedt alle betrokkenen in de organisatie de mogelijkheid om te kijken naar de voortgang van doelen en afspraken, ontwikkelingen en naar de onderwerpen die zij belangrijk vinden. Ook geeft het gelegenheid tot verdieping van een of enkele thema's die benoemd zijn in het kwaliteitsbeeld.

Uitwerking

Het voortgangsbericht maken zorgaanbieders in het tussenliggende jaar waarin geen kwaliteitsbeeld aangeleverd hoeft te worden bij Zorginstituut Nederland.

Het voortgangsbericht geeft inzicht in de voortgang van doelen en afspraken, zowel vanuit het organisatieperspectief als het perspectief van mensen met een beperking, hun verwanten en professionals. Hoe kijken zij naar de zorg en de ondersteuning die de zorgorganisatie levert? De organisatie moedigt de cliënten- en/of verwantenraad, de ondernemingsraad en professionals aan om het voortgangsbericht gezamenlijk te maken of op zijn minst een bijdrage te leveren aan het voortgangsbericht.

Het voortgangsbericht is net als het kwaliteitsbeeld vormvrij. Dat kan een rapportage zijn, maar ook een andere creatieve invulling krijgen, bijvoorbeeld in de vorm van een film of een (audiovisueel opgenomen) toneelproductie.

Omdat het voortgangsbericht intern wordt gebruikt als een instrument om te leren en te ontwikkelen, hoeft het niet formeel ingediend te worden bij Zorginstituut Nederland. De organisatie kan er overigens wel voor kiezen om dit voortgangsbericht (net als het kwaliteitsbeeld) openbaar te publiceren op de eigen website.

Het voortgangsbericht wordt wel aangeleverd bij zorgkantoren, vanuit het idee om de dialoog over kwaliteit te versterken. Zorgkantoren kunnen een sparringpartner zijn en zorgorganisaties ondersteunen op punten waar het knelt. Ook kunnen zij organisaties met soortgelijke vraagstukken met elkaar in contact brengen.

Meer informatie over de indiening en de frequentie staat in [hoofdstuk 7](#) van deze handreiking.

4 Visitatie

Bedoeling

De kwaliteitsontwikkeling binnen een organisatie (zowel het kwaliteitsbeeld als de kwaliteitscyclus van voortgang en ontwikkeling) heeft baat bij een blik van buitenaf: visitatie. Het bij elkaar in de keuken kijken, levert waardevolle inzichten en perspectieven op. Het is zowel informatie brengen als informatie halen. Het idee achter visitatie is: leren van elkaar en bijdragen aan ontwikkeling. Niet elkaar beoordelen. De kritische blik van buiten, je laten inspireren en toetsen door anderen, is de kern van werken aan kwaliteit.

Uitwerking

Het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028 geeft aan dat één keer per twee jaar een externe visitatie plaatsvindt. Het kwaliteitsbeeld, maar ook het voortgangsbericht kan door het visitatieteam als een startpunt gebruikt worden.

Het visitatieteam bekijkt hoe de organisatie omgaat met de kwaliteit van zorg en ondersteuning en hoe mensen met een beperking en hun verwanten de kwaliteit van bestaan ervaren. Het visitatieteam onderzoekt daarbij of en hoe er gewerkt wordt aan de doelen en afspraken om de kwaliteit van zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking en de kwaliteit van bestaan te verbeteren. Ook kan het visitatieteam stilstaan bij het kenmerkende, unieke karakter van de zorgorganisatie: komt dat duidelijk naar voren?

Het visitatieteam geeft geen oordeel. De bevindingen van het visitatieteam zijn als het ware een spiegel voor de organisatie.

Er zijn geen eisen aan de samenstelling van het visitatieteam, behalve dat het mensen van buiten de eigen organisatie zijn. Daarnaast is het wenselijk om mensen met een beperking, verwanten of personen uit hun sociaal netwerk te betrekken bij het visitatieteam. Net als professionals vanuit verschillende disciplines en vanuit medezeggenschap en raad van toezicht. Op deze manier concentreert de visitatie zich niet alleen op beleids- en bestuursniveau. Het is aan te bevelen om hier ook organisaties buiten de (gehandicapt)zorg bij te betrekken. Dat brengt vernieuwing tot stand: inzicht vanuit verschillende perspectieven binnen en buiten de gehandicaptenzorg.

Hoewel zorgkantoren een sparringpartner kunnen zijn voor zorgorganisaties en met hen kwaliteitsdialogen voeren over de kwaliteit van zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking, is het vanwege de onafhankelijke positie van zorgkantoren niet de bedoeling om hen te betrekken bij externe visitatie. Tijdens de gebruikelijke werk- en locatiebezoeken zien de zorgkantoren hoe dit in de praktijk gaat.

In het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg staat dat het visitatieteam een verslag schrijft dat wordt toegevoegd aan het kwaliteitsbeeld of het voortgangsbericht. Het visitatieverslag is vormvrij.

Het bestuur van de zorgorganisatie draagt zorg voor een ordelijk visitatieproces.

5 Samenspraak

Werken aan kwaliteit is een continu en een gezamenlijk proces. Daarom bevordert het bestuur van de zorgorganisatie de dialoog tussen mensen met een beperking, verwanten en professionals over de kwaliteit van zorg en ondersteuning en kwaliteit van bestaan.

De inhoud van het kwaliteitsbeeld, het voortgangsbericht en de externe visitatie vormen gezamenlijk een hulpmiddel om de interne dialoog vanuit een diversiteit van perspectieven op gang te brengen: wat is de stand van zaken? De organisatie toetst daarmee of mensen met een beperking, verwanten, professionals, medezeggenschapsorganen (zoals de cliëntenraad en de ondernemingsraad) en de raad van toezicht, zich herkennen in de inzichten en de voorgestelde doelen en afspraken.

Naast een kritische blik van buiten door middel van externe visitatie, krijgt ook een interne kritische blik binnen de organisatie een plek in de kwaliteitscyclus.

De zorgaanbieder geeft in het kwaliteitsbeeld en/of het voortgangsbericht zicht op:

- de manier waarop de medezeggenschapsraden en de raad van toezicht betrokken zijn bij de interne dialogen in de kwaliteitscyclus;
- de inzichten van de medezeggenschapsraden en de raad van toezicht (samenvatting van de reflecties van de medezeggenschapsraden en de raad van toezicht);
- de inzichten van de externe visitatie (samenvatting van het visitatieverslag);
- wat de organisatie heeft gedaan met deze inzichten; en
- waar deze inzichten zijn of worden opgenomen (kwaliteitsbeeld en/of voortgangsbericht).

Zorgaanbieders kunnen de reflecties van de verschillende raden stuk voor stuk opnemen in het kwaliteitsbeeld of het voortgangsbericht, maar ook de opgedane inzichten van de verschillende raden bundelen. Zo zijn het kwaliteitsbeeld en het voortgangsbericht de plek waarin zorgaanbieders toelichten wat er geleerd is met en van elkaar.

Door als organisatie op verschillende momenten binnen de kwaliteitscyclus naar de mening en de ervaring van alle perspectieven te luisteren en de dialoog te voeren, is het werken aan kwaliteit ook echt een gezamenlijk proces.

6 Samenhang

Het kwaliteitsbeeld, het voortgangsbericht en de visitatie samen, geven inzicht in de kwaliteit van de geboden zorg en ondersteuning en op de ervaren kwaliteit van bestaan van mensen met een beperking.

De drie instrumenten vullen elkaar aan en bouwen op elkaar voort. Ze helpen de zorgaanbieder om blijvend de kwaliteitsontwikkelingen in beeld te brengen vanuit de organisatie. Het kwaliteitsbeeld brengt samenhang in de perspectieven van mensen met een beperking, verwanten, professionals, medezeggenschapsraden en de raad van toezicht. Het biedt zo een uitgangspunt om met elkaar het gesprek aan te gaan en daarop te reflecteren. Dat maakt het tevens van belang om deze reflectie te agenderen bij de diverse gremia.

In het kwaliteitsbeeld (met daarin een terug- en vooruitblik) wordt zowel aan interne als aan externe partijen inzicht gegeven in de kwaliteit van de zorg en ondersteuning en de ervaren kwaliteit van bestaan van mensen met een beperking. De samenhang vanuit alle verschillende perspectieven is daarbij cruciaal.

Het voortgangsbericht en de visitatie zijn daarbij hulpmiddelen. Als peilstok in de organisatie helpen zij om tot een samenhangend beeld te komen: hoe staat het met de kwaliteit van zorg en de doelen en afspraken die in het kwaliteitsbeeld beschreven staan? Hoe doen we het als organisatie? Zijn de doelen behaald en de speerpunten uitgevoerd? Wat moet er nog gebeuren en wat is er geleerd? Zo ontstaat er een continu en levend proces van zicht op kwaliteit.

Daarnaast is samenhang ook: de uitkomsten van het cliëntervaringsonderzoek koppelen aan én de verbetermogelijkheden in het ondersteuningsplan, én aan teamreflectie én aan de speerpunten van de organisatie (zowel bij het formuleren van nieuwe speerpunten als het toetsen van bestaande speerpunten).

Bij het voortgangsbericht hebben mensen met een beperking, verwanten en professionals van de eigen organisatie een belangrijke rol. De verbinding met de interne reflectie van medezeggenschap en toezichthouders is een interne versterking, terwijl bij de visitatie de organisatie juist de blik van buiten naar binnen haalt.

7 Frequentie, indiening en publicatie

Kwaliteitsbeeld

Zorgaanbieders leveren om het jaar op 1 juni een kwaliteitsbeeld op. Het kwaliteitsbeeld is bedoeld om openbare informatie op te leveren over de kwaliteit van zorg.

Op 1 juni 2024 leveren zorgaanbieders het eerste kwaliteitsbeeld op volgens deze nieuwe werkwijze. In totaal worden er in de vijfjarige looptijd van het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023 - 2028, drie kwaliteitsbeelden aangeleverd bij het Zorginstituut.

- Op 1 juni 2024 over het jaar 2023;
- Op 1 juni 2026 over het jaar 2025;
- Op 1 juni 2028 over het jaar 2027.

Daarnaast publiceren zorgaanbieders het kwaliteitsbeeld per 1 juni op hun eigen website.

Voortgangsbericht

Zorgaanbieders leveren om het jaar, afwisselend met het kwaliteitsbeeld, een voortgangsbericht op. Zij leveren dit aan bij het zorgkantoor. De organisatie kan ervoor kiezen om het voortgangsbericht (net als het kwaliteitsbeeld) te publiceren op haar website, maar dat is geen verplichting.

In de vijfjarige looptijd van het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023 - 2028 betekent dat concreet een oplevering in 2025 en 2027.

Omdat het voortgangsbericht primair een intern document is, bepaalt de zorgaanbieder zelf wanneer deze gereed is in het jaar waarin er geen kwaliteitsbeeld hoeft te worden ingediend bij het Zorginstituut. Het is wel aan te raden om het voortgangsbericht voor het einde van het betreffende kalenderjaar op te leveren, omdat het voortgangsbericht als input kan dienen voor het kwaliteitsbeeld.

Visitatie

Zorgaanbieders organiseren (minimaal) één keer per twee jaar externe visitatie. Zij bepalen zelf wanneer de visitatie het beste in hun eigen kwaliteitscyclus past. Het verslag daarvan wordt opgenomen ofwel in het kwaliteitsbeeld ofwel in het voortgangsbericht.

8 Tips

In het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023 – 2028 is meer ruimte gekomen voor eigen inbreng van zorgaanbieders. Het is een uitnodiging om te blijven zoeken naar wat er beter kan en het is een oproep om te koesteren wat goed gaat.

Die trend is doorgezet in deze handreiking. Ter inspiratie bij het gebruik van de verschillende instrumenten van bouwsteen 4, de volgende tips:

- **Benutten en delen**
Het is voor zorgaanbieders van belang om het kwaliteitsbeeld te benutten: om aan de hand daarvan met elkaar in gesprek te gaan over de kwaliteit van zorg, ondersteuning en over doelen en afspraken. Het is in die zin geen verantwoordingsdocument waarop zij afgerekend worden. Door kwaliteitsbeelden met elkaar te delen doen zorgaanbieders, mensen met een beperking en hun verwanten, professionals, medezeggenschap en toezichthouders inspiratie en inzicht op.
- **Unieke identiteit**
Voor organisaties zijn het kwaliteitsbeeld en het voortgangsbericht een uitgelezen mogelijkheid om te laten zien waarin zij uniek in zijn, wat hun specifieke speerpunten zijn, en aan welke dilemma's zij werken.
- **Begrijpelijk en toegankelijk**
Stel een kwaliteitsbeeld en voortgangsbericht op dat begrijpelijk en toegankelijk is voor zo veel mogelijk mensen die belang hebben bij deze informatie. Mensen met een beperking, verwanten, ervaringsdeskundigen, de cliëntenraad of verwantenraad kunnen hierbij helpen. Eventueel kan, samen met mensen met een beperking, een versie gemaakt worden waarin staat wat zij belangrijk vinden en wat zij willen weten.
- **Leren van verschillende perspectieven**
Het idee achter visitatie is: leren van elkaar, niet elkaar beoordelen. Het is nieuwsgierig naar elkaar kijken en samen leren. Leren van elkaar lukt beter vanuit verschillende perspectieven, zowel intern door verschillende functionarissen te betrekken in de gesprekken over kwaliteit (ervarings-deskundigen, verwanten en sociaal netwerk, professionals, leidinggevendenden, directie, management, raad van bestuur en raad van toezicht²); als extern met bijvoorbeeld zorgaanbieders die kleiner of groter zijn of die een andere doelgroep bedienen dan de eigen organisatie. Het uitnodigen van organisaties buiten de gehandicaptensector (denk aan het bedrijfsleven of horeca) en belangrijke ketenpartners zoals huisartsengroepen waarmee wordt samengewerkt, de gemeente, het ziekenhuis of het onderwijs, kan frisse, nieuwe invalshoeken opleveren.
- **Passend bij de eigen kwaliteitscyclus**
Het kwaliteitsbeeld, het voortgangsbericht en de visitatie, zijn bedoeld om inzicht te krijgen in en te geven over kwaliteit. Het constante gesprek met en tussen alle betrokkenen, levert waardevolle inzichten op voor de organisatie om zich blijvend te ontwikkelen. Het advies is om deze instrumenten in te zetten op een manier die voor de organisatie het best passend is bij de eigen kwaliteitscyclus. Vooral dan hebben de instrumenten meerwaarde.

² De Nederlandse Vereniging van toezichthouders (NVTZ) ontwikkelt een leidraad bedoeld voor leden van raden van toezicht in de gehandicaptenzorg, over hoe ze optimaal gebruik kunnen maken van het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg.

Bijlage 1: Informatiebronnen

Informatiebronnen die professionals kunnen gebruiken bij het opstellen van het kwaliteitsbeeld en het voortgangsbericht, kunnen zowel kwalitatief als kwantitatief van aard zijn. Op deze manier vullen tellen en vertellen elkaar aan. Onderstaand een overzicht van informatiebronnen die gebruikt kunnen worden. Het is niet bedoeld als afvinklijst of als hoofdstukindeling.

- **Korte schets van de geboden zorg en ondersteuning**
 - Aantal mensen met een beperking en indicaties
 - Schets van cliëntpopulatie
- **Borging van veiligheid in zorg en ondersteuning**
 - Gezondheidsrisico's en infectiepreventie
 - Incidentmeldingen (onder andere agressie, medicatie, vallen)
 - Onvrijwillige zorg
 - Medicatieveiligheid
 - Risico-inventarisatie
 - Klachten
- **Korte schets van de organisatie**
 - Personeelsmix en opbouw
 - Ziekteverzuim
 - Resultaten van medewerkersonderzoek
 - Uitkomst van teamreflectie
 - Uitkomst van visitatie
 - Uitkomst reflectie interne raden
 - Inrichting en betrokkenheid van medezeggenschap
 - Inrichting en betrokkenheid van raad van toezicht
- **Ervaringen van mensen met een beperking en verwanten:**
 - De resultaten van het cliëntervaringsonderzoek
 - Dialoog met mensen met een beperking en verwanten op basis van de resultaten van het cliëntervaringsonderzoek en ondersteuningsplan
 - Verhalen van mensen met een beperking, verwanten, vrijwilligers en professionals: hun ervaringskennis wordt betrokken in de zorg en ondersteuning
- **Ondersteuningsplan**
 - Afspraken over de invulling van zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking
 - Het percentage cliënten met een actueel ondersteuningsplan
- **Professionele ontwikkeling**
 - Zicht op hoe professionals binnen een organisatie omgaan met *state of the art* kennis uit onderzoek
 - Zicht op hoe professionals de kwaliteit van werk ervaren in samenhang met professionele standaarden, zoals richtlijnen en beroepscode
 - Scholing en beroepsregistratie

Colofon

Deze handreiking Inzicht in kwaliteit is een uitwerking van bouwsteen 4 in het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028.

Tekst: Ronella Bleijenburg, in opdracht van de Stuurgroep Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg

Vormgeving: Mariël Lam, grafisch ontwerp BNO

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht
Postbus 413
3500 AK Utrecht
Telefoon (030) 27 39 300
info@vgn.nl
www.vgn.nl

Publicatiedatum: juni 2023



Met lef en moed
samen werken aan kwaliteit
Uit liefde voor de mens

