

BORGEN EN VERBETEREN



NIAZ in een notendop

Het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ) ontwikkelt kwaliteitsnormen en toetst zorginstellingen hierop. Beoordeeld wordt of deze hun organisatie zo hebben ingericht dat zij op een reproduceerbare wijze een acceptabel kwaliteitsniveau van zorg voortbrengen. Als dat het geval is krijgt de instelling een accreditatie voor vier jaren, waarna een volledige hertoetsing plaatsvindt. Tussentijds gaat het NIAZ de voortgang van de afgesproken verbeterpunten na. De accreditatiestatus beoogt derden – zoals patiënten, verzekeraars, overheden – het vertrouwen in een goed en veilig georganiseerde instelling te geven.

Deelname aan het programma van het NIAZ is vrijwillig, het geschiedt altijd op verzoek van de zorginstelling zelf. De toetsing vindt plaats op basis van tevoren bekende en gepubliceerde normen en een overeenkomstige auditprocedure. Deze worden via de website van het NIAZ ontsloten. De door het NIAZ ontwikkelde Kwaliteitsnorm Zorginstelling is gebaseerd op het INK-model en de operationele inhoud is grotendeels ontleend aan wat deskundigen uit het zorgveld zelf hebben ontwikkeld.

Het NIAZ publiceert op zijn website de status van de instellingen die aan het programma deelnemen, ook als deze niet zijn geslaagd in het behalen of continueren van de accreditatiestatus.

Het NIAZ is lid van de mondiale organisatie van toetsingsinstituten in de zorg, de International Society for Quality in Health Care (ISQua) (www.isqua.org). Het NIAZ zelf is door deze organisatie getoetst en voor alle onderdelen geaccrediteerd.

Voor de zorg, door de zorg

Het NIAZ is in 1998 opgericht door organisaties van professionals en zorginstellingen. Als voorloper ontstond al in 1989 de Stichting PACE met het doel om in Nederland een toetsingsinstituut voor de gehele zorg voor te bereiden. De International Health Development Foundation (IHDF) – een samenwerkingsverband van industrie, universiteiten en zorg – en acht ziekenhuizen (vier algemene en vier academische) namen

het initiatief daartoe. Door de ziekenhuisachtergrond werkt het NIAZ nu nog het meest in de ziekenhuizen, maar in toenemende mate ook voor andere zorginstellingen.

Beoordeling van zorg vergt kennis van zorg. Het NIAZ werkt daarom met een systeem van peer review, dat wil zeggen dat de toetsing plaats vindt door mensen die zelf ook in het vak zitten. En die dus met verstand van zaken kunnen kijken naar de dingen die er echt toe doen ('oog van de meester'). De auditoren zijn ervaren senior medewerkers uit de zorg zelf: senior managers, medisch specialisten, verpleegkundigen. Deze hebben een aanvullende opleiding als auditor doorlopen. Er zijn strikte regels dat auditoren van het NIAZ geen band mogen hebben (gehad) met de instelling die zij toetsen. Op deze manier combineert het NIAZ maximale deskundigheid en objectiviteit. Medio 2010 beschikt het NIAZ over ruim 250 opgeleide auditoren, waarvan circa 50 uit Vlaanderen, 5 uit Suriname en 2 uit Aruba.

Borgen en verbeteren

NIAZ vindt dat toetsing van zorg moet inspireren en stimuleren tot kwaliteitsverbetering. Het mag niet leiden tot bureaucratische kramp. Uiteindelijk doel is verbetering van de zorg, niet het op orde brengen van de boekenkast. Zorginstellingen en hun medewerkers hebben ruimte nodig om goed te functioneren. Meerdere wegen leiden naar Rome. Daarom betekent een keuze voor accreditatie door het NIAZ niet de keuze voor een bepaald 'systeem'. Instellingen zijn

daarin vrij, als het resultaat maar oplevert dat de instelling aan de accreditatie-eisen voldoet.

Daarom ook toetst het NIAZ instellingen zo min mogelijk op 'puntwaardes' en zo veel mogelijk op 'bandbreedtes'. Toetst op 'wat', niet op 'hoe'. Op risicokritieke punten, waar veiligheid van zorg in het geding is, is het NIAZ strikt in zijn beoordeling.

NIAZ verricht zowel normontwikkeling als toetsing en ziet deze als schakels in een voortdurende verbetercyclus. De kennisopbouw die bij de uitvoering van toetsingen wordt gepleegd blijft in de organisatie beschikbaar voor de nieuwe fase van normontwikkeling. De kennis opgedaan bij normontwikkeling maakt het mogelijk om te toetsen naar de geest en niet alleen de (dode) letter van de norm.

Werkgebied

NIAZ is een zorgbreed instituut, werkzaam voor alle sectoren in de zorg, geïnspireerd door wat aan alle zorg gemeenschappelijk is, geleid door wat voor de zorgconsument en andere relevante derden van waarde is en met respect voor het eigen karakter van specifieke onderdelen van de zorg.

Het NIAZ is werkzaam voor zorginstellingen in het Nederlands taalgebied. Hiertoe behoren Nederland, België (Vlaanderen), Aruba, de Nederlandse Antillen en Suriname. NIAZ ziet de werkzaamheid in meerdere landen vooral als een impuls voor NIAZ als kennisinstituut.

Soorten accreditatie

Het NIAZ onderscheidt verschillende soorten accreditaties: instellingsbrede accreditaties en deelaccreditaties. Instellingsbrede accreditatie is de gebruikelijke vorm en heeft betrekking op de instelling als geheel. Deelaccreditaties hebben betrekking op delen van een organisatie en moeten uiteindelijk altijd worden ingepast in een instellingsbrede accreditatie. Voor sommige onderdelen kan een organisatie – ook bij verkregen instellingsbrede accreditatie – ook nog een deelaccreditatie blijven ontvangen. Dit gaat doorgaans om onderdelen die ook als zelfstandige instellingen buiten de instelling voorkomen. De deelaccreditatie wordt bij voorkeur simultaan uitgevoerd met de instellingsbrede accreditatie.

Voorts heeft het NIAZ voor een aantal sectoren specifiek toegesneden versies van de Kwaliteitsnorm Zorginstelling. Als instellingen hierom vragen worden zij op basis van deze specifieke norm getoetst.

Publiek domein

Het NIAZ werkt not for profit en zonder subsidies. De kosten worden gedekt door de bijdragen van de instellingen in het accreditatieprogramma. Deze zijn vastgesteld op basis van de grootte en complexiteit van de instelling en worden op de website van het NIAZ gepubliceerd. Alle materialen van het NIAZ zijn kosteloos toegankelijk voor elke burger en elke instelling en zij mogen gebruikt worden voor elk redelijk doel. Deze laagdrempelige ontsluiting van kennis en kunde draagt het meeste bij aan het uitein-

delijke doel: een betere zorg. Aan instituten die tegen betaling instellingen toetsen wordt een bijdrage in de ontwikkelkosten gevraagd.

Het NIAZ heeft ten behoeve van consumenten een regeling voor klachten over instellingen die aan het NIAZ-programma deelnemen of klachten over het NIAZ zelf.

De waarde van accreditatie

Accreditatie is een belangrijk, maar niet het enige kwaliteitsinstrument. Andere ingangen zijn bijvoorbeeld kwaliteitsindicatoren ('in het verleden behaalde resultaten') en specificaties van consumenten en zorgverzekeraars. Accreditatie beoogt tweërlei toegevoegde waarde te bieden: vertrouwen in een reproduceerbaar kwaliteitsniveau ('garantie voor de toekomst') en toetsing van voor derden wezenlijke, maar voor hen niet boordeelbare aspecten.

Het NIAZ beoordeelt of een zorginstelling zijn zaakjes structureel goed geregeld heeft. Dat betekent niet dat er niets meer mis kan gaan, zorg blijft per slot van rekening mensenwerk. Een garantie voor feilloze zorg is de NIAZ-accreditatie dus niet. Het NIAZ beoogt wel om structurele tekortkomingen uit te sluiten. Voorts toetst het NIAZ op dit moment niet zelf de kwaliteit van de individuele beroepsbeoefenaars, maar beperkt zich tot de toets of de instelling zelf hiervoor een adequate regeling heeft.

Missie



NIAZ levert een bijdrage aan de borging en verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg, in het bijzonder door het ontwikkelen van kwaliteitsnormen en het toepassen daarvan in de toetsing van zorginstellingen en zorgprocessen, resulterend in een juridicum waaraan derden – zorgconsumenten, zorgverzekeraars, samenwerkingspartners, overheden en samenleving – het vertrouwen kunnen ontnemen dat de zorg reproduceerbaar op een adequate en veilige manier wordt voortgebracht.

Accreditatieproces in het kort

Als eerste stap na de formele aanvraag stelt de instelling een zogeheten zelfevaluatie-rapport op. Aan de hand van de Kwaliteitsnorm Zorginstelling van het NIAZ licht de instelling zichzelf door en beoordeelt of en hoe zij aan deze norm voldoet. Dit intensieve proces levert doorgaans al veel verbeterpunten op, die vaak ook snel zijn te realiseren. Voor de instelling is dat op zich al verhelderend en erg nuttig.

Het NIAZ formeert intussen een auditoren-team voor de betreffende instelling. Dat beoordeelt het zelfevaluatie-rapport om uit te maken of de instelling rijp is voor het uitvoeren van het auditbezoek. Vaak wordt in deze fase nog nadere informatie opgevraagd of krijgt de instelling advies om aan bepaalde aspecten van de organisatie eerst nog verder uitwerking te geven, voordat de procedure wordt voortgezet. Een belangrijke eis van het NIAZ is dat de instelling beschikt over een intern auditsysteem. Dat wil zeggen dat elke werkeenheid van de instelling periodiek door interne auditoren – die zelf niet bij die werkeenheid zijn betrokken – wordt getoetst. Het NIAZ bouwt in zijn eigen beoordeling op deze interne audits voort.

Als het auditorenteam het groene licht geven vindt het auditbezoek aan de instelling definitief plaats. Het auditorenteam gaat dan een aantal dagen in de instelling een audit uitvoeren. De grootte van het auditorenteam en het aantal dagen is afhankelijk van de grootte en complexiteit van de instelling. Het varieert van twee auditoren gedurende twee dagen voor een zeer kleine instelling tot negen auditoren gedurende vijf dagen voor een grote instelling. In alle gevallen betreft het een zeer intensief onderzoeksproces. Het auditorenteam maakt van tevoren een steekproef van de vele werkeenheden en (zorg)processen die het wil onderzoeken. Tijdens het auditbezoek kunnen onverwacht andere onderdelen van de organisatie worden bezocht. Het veiligheidsaspect is altijd een groot punt van aandacht. Volgens de accreditatieovereenkomst moet de instelling de auditoren toegang geven tot alle locaties en alle van belang zijnde informatie (uiteraard zonder de privacy van patiënten of medewerkers te schenden). Voorts behoren alle medewerkers die de auditoren willen spreken medewerking te geven.

Zo snel mogelijk na het auditbezoek maakt het auditorenteam een rapport – het zogeheten auditrapport – van zijn bevindingen. Naast de bevindingen vermeldt dit rapport verbeterpunten, waarmee de instelling aan de slag moet. Het document wordt voor feitelijke correctie voorgelegd aan de betrokken instelling. Na het verwerken van eventuele correcties gaan het auditrapport naar het College Kwaliteitsverklaringen. Dit beoordeelt of de instelling aan de accreditatievoorwaarden voldoet. Als het College negatief oordeelt of meent dat het accreditatiebesluit moet worden uitgesteld adviseert het hierover de Raad van Bestuur, die uiteindelijk voor de beslissing verantwoordelijk is. Een instelling die het niet eens is met het oordeel van het NIAZ kan daartegen in beroep gaan bij het College van Beroep.

De instelling maakt verplicht een zogeheten actieplan waarin zij aangeeft wat zij met de verbeterpunten gaat doen. Ongeveer een jaar na de toekenning of continuering van de accreditatiestatus gaat een klein auditorenteam bij de instelling langs om de vorderingen van het actieplan na te gaan.

Na vier jaar herhaalt de cyclus zich.



Churchillaan 11 – 14e etage
3527 GV Utrecht
Postbus 4045
3502 HA Utrecht

Tel.: +31 (0)30-2330380
Fax: +31 (0)30-2330381

Web: www.niaz.nl
E-mail: info@niaz.nl