

Tiana van Grinsven over voortgang programma KIK-V:

“We hebben grote stappen gezet”

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg markeerde de start van een meerjarig traject om de verpleeghuiszorg in Nederland te verbeteren. Een van de wegen naar betere verpleeghuiszorg is via een gestroomlijndere uitwisseling van kwaliteitsinformatie over deze zorg. Medio 2018 startten wij hiervoor het programma Keteninformatie Kwaliteit Verpleeghuiszorg (KIK-V). Afgelopen zomer is de eerste fase van het programma afgerond. Wat hebben we bereikt? En hoe gaan we verder?

Tekst Edith Bijl

Tiana van Grinsven is bestuurslid van het Zorginstituut. Als voorzitter van de Ketenraad van KIK-V was zij vanaf het begin nauw betrokken bij het programma. Nu de eerste fase is afgerond maakt zij de balans op en werpt haar blik vooruit op de vervolgfase.

Wat heeft KIK-V tot nu toe bereikt?

Van Grinsven: “Een belangrijke mijlpaal is dat de ketenpartijen begin dit jaar een convenant hebben gesloten. Daarmee hebben de partijen zich gecommitteerd aan het uitwisselen van data volgens de KIK-V-methode. Dat houdt in: eenmalig vastleggen en meerdere keren gebruiken. De afspraken die hierover zijn gemaakt, zijn nader uitgewerkt en vastgelegd in een ‘Afsprakenset’ voor de thema’s Personeelssamenstelling en Basisveiligheid. Ook zijn wij zelf als Zorginstituut aan de slag gegaan. Wij hebben immers niet alleen een coördinerende rol in het programma, maar zijn ook een van de ketenpartijen. Wij hebben een uitwisselprofiel gemaakt voor de Openbare Database, waarin de kwaliteitsindicatoren worden verzameld. Het uitwisselprofiel beschrijft de afspraken over hoe en met welk doel zorgaanbieders deze indicatoren moeten aanleveren. Hiermee hebben we een grote stap gezet. Binnenkort kan iedere zorgaanbieder - als hij dat wil - zijn data via de KIK-V-methodiek aanleveren. Dat is winst.”

“Dit zijn enkele concrete resultaten. Wat ik heel belangrijk vind, is dat de samenwerking tussen de ketenpartijen heeft geleid tot een groeiend onderling begrip en vertrouwen. Dat is écht de basis voor dit programma. Dat fundament is ook nodig, want samen met deze partijen moeten we ervoor zorgen dat alle organisaties volgens de KIK-V-methode gaan werken, dus data (eenmalig) gaan opvragen dan wel aanleveren. We moeten daar samen in optrekken. Daarom is KIK-V ook een ketenprogramma.”

“Binnenkort kan iedere zorgaanbieder zijn data via de KIK-V-methodiek aanleveren. Dat is winst”

Waarom zouden zorgaanbieders aanhaken?

“Voor zorgaanbieders zit de winst in de eenmalige registratie en dat ze inzicht krijgen in de eigen processen. Wij werken goed samen met softwareleveranciers, die zorgaanbieders hierbij kunnen helpen. Ook daarin zit voor hen de winst. Inmiddels zijn ruim tweehonderd zorgaanbieders bekend met KIK-V. Sommige zijn afwachtend, maar als ze eenmaal de opbrengst van KIK-V bij de koplopers zien, hoop ik dat ze sneller geneigd zijn hiermee aan de slag te gaan.”

Wat gebeurt er in de tweede fase?

“In de vervolgfase gaan we de KIK-V-methode verder doorvoeren binnen de verpleeghuissector. Gebaseerd op het recent opgeleverde uitwisselprofiel voor de ODB, gaan we ons focussen op andere uitwisselprofielen. Veel data die wij namelijk opvragen voor de ODB en waar we afspraken over hebben gemaakt (zoals aantal fte), kunnen ook gebruikt worden voor uitwisselprofielen voor andere data, zoals ‘toezichtsdata’ voor de IGJ, of data voor de bedrijfsvoering voor de NZa, of de data die zorgkantoren uitvragen voor de zorginkoop. Het grote voordeel daarvan – en dat is de kern van de KIK-V-werkwijze - is dat de data dus maar één keer ingevoerd hoeven te worden, waarna meerdere ketenpartijen ze kunnen gebruiken. Zo breiden we in deze tweede fase de KIK-V-methode binnen de verpleeghuissector verder uit: we trekken door van de kwaliteitsprocessen naar andere bedrijfsprocessen binnen de eigen bedrijfsvoering, zoals financiën, organisatie en informatie. Zodat ook die bedrijfsonderdelen straks kunnen profiteren van de voordelen van de KIK-V-methode.” ●