

De meerwaarde van HKZ-certificering voor GGZ-instellingen

BESPREKING VAN HET IBMG/TRIMBOS-RAPPORT EN REACTIES

In maart 2011 verscheen het rapport 'De meerwaarde van HKZ-certificering voor GGZ-instellingen' (Fabbricotti, Oud, Redekop en Huijsman) met daarin resultaten van onderzoek uitgevoerd door iBMG (Erasmus Universiteit Rotterdam) en het Trimbos-instituut in opdracht van Zon-Mw. Het is een interessant rapport, rijk aan herkenbare, maar ook aan onverwachte data. Dit artikel geeft eerst de samenvatting van dit rapport. Delen uit de samenvatting van het rapport zijn aangevuld met gegevens over het onderzoek en interessante bevindingen. Vervolgens geven de leider van het onderzoek (Isabelle Fabbricotti), de directeur van HKZ (Laurie Ickenroth) en twee kwaliteitsadviseurs uit de instellingen (Coby Scholing van Lentis en Udo Nabitz van Arkin) hun visie op de uitkomsten.

Door: Redactie KiZ

De vraag naar de meerwaarde van certificeren is een intrigerende en houdt kwaliteitsmanagers, bestuurders en wetenschappers de laatste jaren sterk bezig. Sommigen zijn kritisch: het behalen van een certificaat is tijdrovend, bureaucratisch en duur. Versterkt certificeren de organisatie eigenlijk wel? En, leidt zo'n proces tot betere zorg? Anderen zijn van mening dat het proces op weg naar certificering écht aanzienlijk heeft bijgedragen, ze ervaren bijvoorbeeld dat de organisatie klantgerichter is en voortdurend de kwaliteit verbetert. Niet eerder verscheen in Nederland zo'n diep-

gaand en groot onderzoek naar de meerwaarde van certificering.

Samenvatting van het onderzoek

In het onderzoek van Fabbricotti et al. staat de volgende vraag centraal:

Wat is de meerwaarde van HKZ-certificering op de geleverde kwaliteit van zorg in GGZ-instellingen?

Deelvragen van het onderzoek zijn:

1. Welke waarde ontleen zorgprofessionals (hulpverleners), kwaliteitsfunctionarissen, managers en medewerkers van stafafdelingen aan HKZ-certificering?
2. Presteren GGZ-instellingen met (zicht op) een HKZ-certificaat beter op relevante indicatoren dan GGZ-instellingen die niet (of nog niet) HKZ-gecertificeerd zijn?
3. Vanwege welke redenen leidt HKZ-certificering tot betere of slechtere prestaties?

Systematic review

Het rapport behandelt een systematic review van literatuur naar het effect van certificering. Uit de analyse van uiteindelijk 69 studies (zoektermen Certification, Accreditation, Registration, Effect, Performance, Outcome, Impact, Healthcare) komt naar voren dat er positieve, negatieve en geen effecten te vinden zijn op cliënten, medewerkers, derden en de organisatie. Enkele resultaten uit de review: de cliëntgerichtheid lijkt toe te nemen. De structuurken-

merken en processen worden door certificering versterkt. De tevredenheid van medewerkers neemt toe, hoewel men ook een verlies aan autonomie ervaart. Maar er zijn ook negatieve effecten zoals de extra kosten, tijdsinvestering en toegenomen bureaucratie. Belangrijke boodschap is dat certificering nog te vaak wordt gezien als controle-instrument in plaats van als kwaliteitsinstrument.

Ervaren meerwaarde

Vervolgens wordt in het onderzoeksrapport van Fabbri et al. ingegaan op de ervaren meerwaarde van HKZ. Dit deelonderzoek doet verslag van 28 interviews met kwaliteitsfunctionarissen, hulpverleners, managers en stafmedewerkers. De ervaren waarde van HKZ hangt samen met het traject om het HKZ-certificaat te behalen en behouden, de inhoud van de normen en het auditproces. De ervaren waarde van het traject is dat kwaliteit op de kaart komt te staan, het denken en werken aan kwaliteit geborgd raken en medewerkers van elkaar gaan leren. De normen leiden tot ervaren verbeteringen in structuren en processen, onder meer: betere beheersbaarheid en bestuurbaarheid, meer transparantie, meer uniformiteit in handelen, samenhang en continuïteit in beleid, organisatie en uitvoering, beter meten, analyseren en bijsturen (continu verbeteren), een lerende organisatie en de ontwikkeling van een cultuur van continue kwaliteitsverbetering. Verbeteringen in uitkomsten zijn niet direct zichtbaar voor medewerkers. Ook blijkt dat organisaties die reeds veel op orde hadden, minder de meerwaarde van certificering zien. De ervaren toegevoegde waarde van audits is betrekkelijk gering. Is het certificaat eenmaal verkregen, dan bestaat het risico dat de aandacht voor HKZ verslapt.

De ervaren waarde verschilt naar functie. Kwaliteitsfunctionarissen ervaren de meeste waarde. HKZ geeft hen een tool om kwaliteit te verbeteren. Managers hechten vooral waarde aan de verkregen sturingsinformatie en verbeterde beheersbaarheid en bestuurbaarheid. Stafmedewerkers hechten vooral waarde aan de transparantie van processen op andere organisatieniveaus en de verbeterde samenhang met hun eigen processen. Hulpverleners zijn het meest kritisch. Zij ervaren HKZ als een controlemiddel in plaats van een verbetermiddel. Het is meer een tool voor het management en de staf dan voor henzelf, omdat de kern van hun werk, 'de inhoudelijke behandeling in de spreekkamer', niet aan de orde komt. De toename in transparantie, beheersbaarheid, bestuurbaarheid en uniformiteit trekt een wissel op de vrij-

heid om naar eigen professioneel inzicht te handelen en flexibel, snel en responsief in te spelen op ontwikkelingen. De tijd besteed aan het documenteren, administreren en registreren gaat ten koste van de tijd besteed aan de kernwerkzaamheden en de middelen van een instelling.

HKZ-certificering en prestaties

Ten slotte wordt ingegaan op de relatie tussen HKZ-certificering en prestaties. Dit deel van het onderzoek is longitudinaal van aard, waarbij is gezocht naar verbanden tussen HKZ-certificering en prestaties van GGZ-instellingen over de jaren 2005 tot en met 2009. Aan het onderzoek hebben 86 GGZ-instellingen deelgenomen. Data over de prestaties zijn verzameld uit de Basisset prestatie-indicatoren GGZ en Verslavingszorg. Gewezen wordt op de problemen met betrekking tot de validiteit, betrouwbaarheid, toepassing en het gebruik van de prestatie-indicatoren, dit kan het onderzoek hebben beïnvloed. Om die reden zijn niet alle indicatoren voor effectiviteit, veiligheid en cliëntgerichtheid in het onderzoek gebruikt.

'Verbeteringen in uitkomsten zijn niet direct zichtbaar voor medewerkers'

Voor de mate van certificering zijn data verzameld op basis van een vragenlijst.

Met correlatie- en regressieanalyses is onderzocht of de mate van HKZ-certificering en confounders (zoals de grootte van de instelling) samenhangen met prestaties. Er is gekeken naar effecten van HKZ-certificering nog in hetzelfde jaar, in het volgende jaar en over een langere periode. Het effect van het werken aan een kwaliteitsmanagementsysteem kan immers na jaren.

De meerwaarde van HKZ blijkt vooral te liggen in de verbeterde structuur- en proceskwaliteit. Vanaf het moment dat certificeringstrajecten worden ingezet neemt de score op structuur- en procesindicatoren toe. De grootste verbetering is waar te nemen in de periode voor de audits. Na de audits blijft rond de 60% van de instellingen de kwaliteit van de processen en structuren verbeteren. Ongeveer 20% blijft op eenzelfde kwaliteitsniveau als tijdens de audits. Van 20% neemt de score echter af, al is deze nog steeds hoger dan aan het begin van de certificeringstrajecten. Instellingen voldoen zelden maximaal aan de normen.

Ten aanzien van de uitkomsten van zorg is de

meerwaarde diffuus. HKZ hangt niet eenduidig samen met uitkomsten van zorg. HKZ hangt soms positief, soms negatief en soms niet samen met de onderzochte prestatie-indicatoren. De aan- of afwezigheid van een verband en de richting van het verband wisselen daarbij naar jaar en HKZ-rubriek. HKZ heeft een langetermijneffect, maar ook dit is zelden significant en wisselend naar jaar, HKZ-rubriek, prestatie en richting van de samenhang.

Overige opvallende resultaten

Enkele opvallende resultaten uit het onderzoek zijn verder:

- HKZ-certificering hangt samen met prestaties in het daarop volgende jaar, daarna neemt die samenhang af.
- HKZ hangt overwegend positief samen met een verbetering van logistieke uitkomstmaten zoals afname in opnameduur, tijdig contact na ontslag uit kliniek, wachttijd voor zowel ambulante als klinische zorg in dagen en binnen de norm van 105 dagen.
- De HKZ-status van de primaire processen hangt positief samen met prestaties, maar het voldoen aan normen voor beleid en organisatie en voor ondersteunende processen hangt eerder negatief samen met prestaties. De problematiek van cliënten lijkt na HKZ-certificering beter in kaart te worden gebracht, de screening bij aanvang is ook beter, maar er is bijvoorbeeld in lagere mate sprake van informed consent en van de evaluatie van behandelplannen, wat toch voorwaarden in de HKZ-certificeringsschema's zijn.
- De mate van certificering hangt wisselend samen met uitkomsten gericht op de problematiek van cliënten.
- De oordelen van cliënten over de zorg hangen overwegend negatief samen met HKZ-certificering, en dat is opmerkelijk omdat de cliënt centraal staat in de HKZ-schema's.
- De grootte van de instelling blijkt een belangrijke confounder: hoe groter de instelling, hoe slechter de prestatie, een verband dat met name in 2008 en 2009 (toen er veel fusies waren) wordt gevonden.

De onderzoekers wijzen op verschil tussen papier en praktijk. Er kan een verschil zijn tussen gedocumenteerde werkwijzen en de daadwerkelijke uitvoering, hoewel de externe certificeringsaudit dit behoort te onderzoeken. De onderzoekers benadrukken het belang van het nemen van tijd om de normen echt te implementeren en de verbetercycli echt te laten werken.

Aanbevelingen naar de stakeholders

GGZ-instellingen wordt aanbevolen om HKZ minder als controle- en legitimerend middel te benaderen en meer als een verbetermiddel. Zij zouden auditoren meer als partner voor verbetering moeten zien en moeten selecteren op de kwaliteit van hun adviezen. Afgeraden wordt om zich bij het opzetten van een kwaliteitssysteem te richten op het afvinken van de normen. Aan de Stichting HKZ wordt aanbevolen om het schema modulair door te ontwikkelen, in het schema meer binding te realiseren met de primaire processen, en het verbeteren van de kwaliteit van de audits te stimuleren.

Certificerende instellingen wordt aanbevolen om meer partner te worden in verbetering. Dit is een gevoelig punt (scheiding van toets en advies), maar duidelijk is dat de instellingen meer toegevoegde waarde verwachten van het certificeringstraject.

Aan overheidsinstanties en financiers wordt aanbevolen keuzes te maken voor een beperkt aantal kwaliteitsinstrumenten die meerwaarde hebben en die instrumenten op elkaar af te stemmen.

Reacties op het onderzoek

HKZ in de GGZ

Udo Nabitz (Arkin) merkt op dat de sector sinds de Leidschendamconferenties een enorme progressie heeft gemaakt op het thema kwaliteit: 'Meer dan 150 GGZ-instellingen zijn erin geslaagd zowel een kwaliteitssysteem als ook prestatie-indicatoren te implementeren. Het feit dat zowel de efficiëntie van het systeem als de betrouwbaarheid van de gegevens nog verbeteringen behoeven is vanzelfsprekend. De basis is echter gelegd en daarop kan worden opgebouwd.' De indicatoren moeten volgens hem betrekking hebben op een zorgprogramma en op een diagnostische groep. Daardoor krijgen de prestaties zeggingskracht en betekenis. De Corporate-indicatoren zeggen te weinig gezien de omvang van de GGZ-instellingen en de diversiteit van de patiëntengroepen en de zorgprogramma's.'

Coby Scholing (Lentis) zegt: 'Het HKZ-traject was vanaf het begin intensief binnen Lentis. We hebben veel gesprekken met elkaar gevoerd over het nut van certificeren. Ook hebben we ervaren wat de effecten zijn van het toepassen van HKZ wat betreft de verbetering van de proceskwaliteit en een verbeterde structuur. Binnen Lentis hebben we daarbij voortdurend herhaald dat iets niet moet van HKZ, maar dat we zelf zaken op orde willen hebben. Het HKZ-model is daarbij een hulpmiddel, het ordent je

gedachten en geeft kaders. Je moet steeds het 'wat' en het 'hoe' scheiden. Het 'hoe' moet je zelf invullen. De hantering van HKZ is iets wat je zelf in de hand hebt. Het is belangrijk het model te relativeren en zelf te blijven nadenken. De ambities van de organisatie staan voorop en deze toets je onder meer met behulp van het HKZ-schema.' Zij vervolgt: 'We wilden bij Lentis het HKZ-schema als kapstok gebruiken om onze processen beter te ordenen en de kwaliteit van de organisatie te verbeteren. In eerste instantie was er geen externe verplichting om het certificaat te halen. Dat kwam pas later. Dan worden ontwikkelingen die je zelf in het eigen tempo had willen inzetten onder hoge druk uitgevoerd.'

Udo Nabitz: 'Het rapport is de bevestiging van het resultaat van de inspanningen die de kwaliteitscoördinatoren hebben geleverd om de kwaliteit van de GGZ-instellingen concreet en tastbaar te maken. De processen zijn beschreven, er is een kwaliteitssysteem en er zijn resultaten, die met indicatoren gemeten zijn. Kwaliteitsfunctionarissen ervaren dikwijls: "we zijn goed bezig, maar we moeten nog doorpakken" of "we hebben veel bereikt maar we zijn er nog lang niet". Dat wordt in het onderzoek overigens goed weergegeven.'

HKZ: controlemiddel of verbetermiddel?

Voor Laurie Ickenroth (HKZ) is opvallend dat uit het onderzoek blijkt dat certificering te vaak wordt ingezet als controlemiddel en niet als stimulant voor het doorvoeren van verbeteringen in het zorgproces, daar ligt volgens haar ruimte voor verbetering: 'Nu lijkt te vaak het motief "omdat het moet van de zorgverzekeraar" de boventoon te voeren in de keuze om te gaan voor certificering. Van "moeten" wordt niemand blij en zeker de professionals niet. Het is jammer wanneer certificering tot doel verheven wordt terwijl intrinsieke motivatie om de zorg waar mogelijk te verbeteren veel stimulerender is en meer effect heeft. HKZ-normen zouden niet als afvinklijst moeten worden gehanteerd maar als middel om te werken aan integrale kwaliteitsverbetering.'

Isabelle Fabbriotti zegt over het feit dat het schema als controlemiddel in plaats van verbetermiddel wordt gezien: 'Dit komt mogelijk door de gerichtheid van het schema op randvoorwaarden in plaats van op de inhoud van het werk. Het zou natuurlijk prachtig zijn als het als verbetermiddel zou worden gezien en gebruikt. Ik hoop dat een manier wordt gevonden om meer binding te realiseren met de primaire processen. HKZ staat nu nog te ver af van het werk van de professionals.'

Coby Scholing van Lentis zegt hierover: 'Bij Lentis bleek dat toch ook professionals de positieve effecten zagen. Ze geven aan dat het gedachtegoed van HKZ richting en duidelijkheid geeft. De interne audits worden gewaardeerd. HKZ is lastig, maar zinnig indien je niet doorschiet in details. Wat we merken is dat de behoefte aanwezig is om de aandacht niet alleen te vestigen op het proces, maar ook op de inhoud van het werk. Een goede ontwikkeling.'

Aansluiting vinden bij inhoudelijke thema's van professionals en cliënten

Voor de Stichting HKZ is dit rapport natuurlijk een belangwekkende publicatie. We vroegen aan Laurie Ickenroth in welk opzicht de resultaten haar hebben verrast: 'Ik vind het een heel mooi en diepgaand onderzoek met genuanceerde conclusies en goede aanknopingspunten voor verder onderzoek, verbetering van het instrument en van de manier waarop getoetst en geïmplementeerd wordt. Verrassend vond ik het gegeven dat de implementatie op de werk-

'Het gedachtegoed van HKZ geeft richting en duidelijkheid'

vloer toch nog erg mager is en ik ervaar het ook als verrassend dat een deel van de bureaucratie die de afgelopen jaren door de overheid is uitgestort over de branche wordt toegeschreven aan HKZ.' Zij vervolgt met haar ambitie: 'Ons streven voor de komende jaren moet zijn dat we het instrument veel beter laten landen op de werkvloer en aansluiten bij de inhoudelijke thema's die professionals en patiënten belangrijk vinden. Meer aandacht voor afstemming met andere instrumenten binnen de branche zal zeker ook helpen om de effectiviteit te vergroten.'

Stel, u wordt kwaliteitscoördinator van een middelgrote GGZ-organisatie. Hoe zou u met HKZ aan de slag gaan? Met die vraag confronteerden we de geïnterviewden.

Isabelle Fabbriotti: 'Met HKZ als kader en gedachtegoed zou ik samen met de professionals gaan werken aan de kwaliteit van de structuren en processen op primair procesniveau. Vervolgens zou ik samen met hulpverleners en de ondersteuning en managers gaan bespreken hoe de ondersteuning en het management de nieuwe primaire procesgang het beste kunnen ondersteunen. En ik zou proberen continue verbetering te bewerkstelligen gestimuleerd door het HKZ-gedachtegoed.'

Laurie Ickenroth is het met haar eens: 'Ik zou eerst samen met de professionals in kaart brengen waar we het goed doen en waar niet en op basis daarvan een actieplan ontwikkelen om de kwaliteit van onze zorg te verbeteren. Een interne audit kan hierbij helpen. Vervolgens zou men aan de slag gaan met het aanpakken van zwakke plekken. Ik zou de mensen op de werkvloer niet lastig vallen met de normen van HKZ! Als er sprake is van een actieve verbetercultuur komt er vanzelf een moment waarop je enthousiasme kunt creëren voor externe toetsing. Kwaliteitsmanagers kunnen daar een prima rol in vervullen. Medewerkers die trots zijn op hun organisatie willen dat immers ook naar buiten brengen.' Coby Scholing zou HKZ vooral in de ambities en doelstellingen van de organisatie verweven: 'Daarmee wordt de HKZ-normering minder gezien als iets extra's, als iets wat je naast je werk moet doen.'

Betere prestaties op structuur- en procesindicatoren

De meerwaarde van HKZ blijkt vooral uit een betere score op structuur- en procesindicatoren. Was dat eigenlijk niet te verwachten aangezien je alleen een certificaat krijgt als je aan in ieder geval bepaalde structuurindicatoren hebt voldaan? Fabbricotti: 'Dat is een vraag waar wijzelf ook mee hebben geworsteld. We vonden het toch een relevante vraag in hoeverre er door HKZ verbeteringen in de kwaliteit van structuren en processen zijn bereikt. Het krijgen van een certificaat zegt iets over het doorstaan van een toets. Je krijgt het certificaat alleen als je aan bepaalde normen volledig voldoet. Uit het onderzoek blijkt dat de uitgangssituatie per instelling verschilde en dat het per rubriek verschilde hoeveel meerwaarde HKZ heeft gehad voor de structuren en processen. Onze conclusie werd ook versterkt door de resultaten uit de systematische review. Hieruit kwam naar voren dat meerwaarde voor structuren weliswaar meestal, maar niet altijd werd bereikt. Ook al zou je dit misschien verwachten.'

Ambities voor vervolgonderzoek

Over het onderzoek zegt Isabelle Fabbricotti ten slotte het volgende: 'Een relatie tussen structuren, processen en uitkomsten is moeilijk te leggen. Relaties tussen HKZ en prestaties worden ook verstoord door allerlei andere zaken, zoals overheidsbeleid, de bekostigingssystematiek en normen van de inspectie. Ik zou graag meer inzicht willen krijgen in de dynamiek van HKZ en deze andere variabelen. Wat leidt nu tot prestaties en hoe? In ons onderzoek bevelen we daarom ook aan om op basis

van kwalitatief onderzoek en literatuuronderzoek onderbouwde modellen te construeren over verwachte relaties tussen structuren, processen en uitkomsten en de mogelijke invloed van versturende variabelen. Ook wordt aanbevolen om deze modellen met multivariate technieken statistisch te toetsen op basis van valide data over de gevonden structuur-, proces- en uitkomstindicatoren en potentiële confounders. Dat zou ik graag willen doen. Ook zou ik onderzoek willen doen naar de meerwaarde van HKZ op andere uitkomsten dan cliëntuitkomsten. Bijvoorbeeld onderzoek naar de meerwaarde voor medewerkers, derden, financiën en imago van instellingen, alsmede onderzoek naar de trade-offs tussen de verschillende vormen van meerwaarde.'

Uitdagingen voor de toekomst

Het rapport is een waardevol document geworden voor een ieder die echt geïnteresseerd is in wat de huidige werking van certificering is en waar nog kansen liggen om die werking te vergroten. Het onderzoek biedt daarmee belangrijke input voor een genuanceerd debat over de meerwaarde van certificering.

HKZ versterkt de processen en structuren in de organisatie. De meerwaarde wordt onderkend, alhoewel de professional er niet altijd blij mee is. Uitdagingen zijn er zeker. Hoe krijgen we met het HKZ-gedachtegoed meer aansluiting met inhoudelijke thema's van professionals en cliënten? Ondanks de nadruk die in de schema's wordt gelegd op het primaire proces en de cliënt is aansluiting krijgen bij de professional een belangrijk aandachtspunt. Hoe kan verder worden bereikt dat HKZ als verbetermiddel voor de organisatie gaat werken? Hoe kunnen certificerende instellingen een audit bieden met meer toegevoegde waarde voor het leren in de organisatie? En misschien nog wel het meest belangrijk: hoe kunnen we voor de instelling samenhang brengen in alle kwaliteitsinitiatieven die vanuit de zorgverzekeraar en de overheid op instellingen afkomen? Er wacht een boeiende agenda voor het kwaliteitswerkveld.

Bron

I.N. Fabbricotti, M. Oud, W.K. Redekop en R. Huijsman, *De meerwaarde van HKZ-certificering voor GGZ-instellingen*, IBMG en Trimbos-instituut, Rotterdam/Utrecht, maart 2011.