

Verslag Themadag van 21 september 2011

Kwaliteit van Zorgen

Kwaliteit van zorgen is een aanspreekbaar thema voor de leden van de VVT en de Ziekenhuizen. Dat was goed te merken aan de hoge opkomst van de leden. Diverse sprekers hebben het thema belicht vanuit verschillende invalshoeken.

Beelden over kwaliteit

Prof. Reinders belichte het thema over beelden van kwaliteit en hoe daar invulling aan wordt gegeven, zie www.beeldenvankwaliteit.nl

De regelgeving voor marktwerking is ingesteld door de overheid maar wat voor gevolgen heeft het op de kwaliteit?

Er zijn diverse spelers die hier invloed op hebben zoals ziektekostenverzekeraars, cliënten en de inspectiediensten van de gezondheidszorg.

Het doel van marktwerking is dat de kwaliteit van zorg wordt verbeterd en door concurrentie de kostenbeheersing in de hand wordt gehouden.

Kwaliteit moet meetbaar zijn door middel van regelgeving, uniformiteit, er moet gewerkt worden volgens protocollen

Er ligt een sterke nadruk op kwaliteit als veiligheid en risicobeheersing.

De administratieve last voor de professionals wordt daar door verhoogd.

De invloed van uit het medisch specialisme is groot.

In de driehoek van zorgverzekeraars, cliënten, inspectiediensten komen de professionals in het hele verhaal niet voor.

Professionals bevinden zich binnen het hek van procedures, voorschriften, en zijn alleen nog maar uitvoerders geworden.

Op Youtube zijn diverse filmpjes te zien waar dit op hilarische wijze wordt uitgebeeld. Zoals het filmpje 'marktwerking in de zorg' <http://www.youtube.com/watch?v=c9rob1RdOsk>

Er is een andere visie nodig om tot kwaliteitsverhoging te komen namelijk de professional/medewerker als onderzoeker, het primaire proces, (wat op de werkvloer gebeurt) beelden en verhalen i.p.v. cijfers, aansluiting bij lopende leerprocessen.



Marktwerking in de zorg

De Hr. Pieter de Vente sprak over particuliere klinieken versus algemene ziekenhuizen, de invloed van marktwerking.

Waarom is marktwerking ingesteld? Zie ook <http://www.youtube.com/watch?v=1z6bsjwf0Ys>

Er is marktwerking sinds 2005 ingesteld in ziekenhuizen (DBC s) en de GGZ.

Redenen waren: lange wachlijsten, gebrek aan concurrentie, veel klachten, bastion van de machtige medicus, kostenbeheersing.

Zorgverzekeraars krijgen meer invloed, gereguleerde toename van prijsvorming.

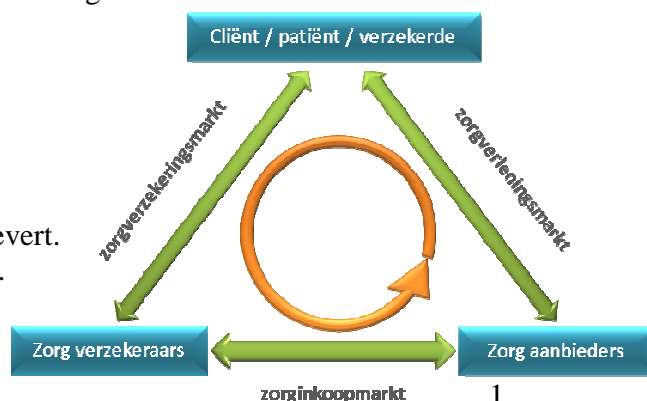
Invoering marktmeester en zorgverzekeringswet.

Verzekeraars hebben nu een regiefunctie en dicteert waar nu behandeld wordt. (Topklinische, spoedeisende zorg) En voert prijsonderhandelingen met instellingen.

De klant kan zich oriënteren, zorg wordt transparanter.

Maar werkt de marktwerking ook?

- Kwaliteit wordt niet verbeterd
- Kosten stijgen explosief
- Wachlijsten voor complexe zorg lopen op.
- Toename private klinieken voor zorg die snel winst oplevert.
- Particuliere zorg roomt de winst af van de ziekenhuizen.



- Toename van bureaucratie.
- Zorgverzekeraars hebben grote invloed op de zorg.
- Keuze voor duurdere DBC s.
- Over consumptie.
- Z-H gaan de markt verdelen op basis van kwaliteit.
- Tweedeling.

Marktwerking in de thuiszorg

Gemeenten hebben nu een rol in de zorg gekregen door de invoering van de WMO,

- Zij concurreren op aanbesteding en prijs.
- Er wordt bezuinigd op kwaliteit van personeel.

Voor de **verpleeghuizen** betekent het kostenbeheersing.

Gevolg fusies, kaalslag, anonieme zorg, invoering van minutzorg.

Er gaat aan geld 852 miljoen om in de ouderenzorg.

Marktwerking past niet in de zorg.

Er is geen marktwerking maar deregulering. Er is een toename van macht van de verzekeraar.

Kosten blijven onverminderd groeien. Medische specialisten hebben veel invloed.

Taakherschikking arts/verpleegkundige zo als bv. Nurse Practitioner

Verpleegkundige moeten kiezen specialist of generalist.

Governance in de zorg, wat is goed bestuur?

Een belangrijk thema gezien wat er in het Maasland Ziekenhuis in Rotterdam gebeurt naar aanleiding van de keuze die er zijn gemaakt naar aanleiding van de affaire van de multiresistente bacterie Klebsiella Oxa-48

Het CNV heeft op het gebeuren een reactie gegeven die ook te lezen is op de website van CNV Publieke Zaak.

Hr.Griffioen is schrijver van het boek: Op leven en dood. Hij beschrijft in het boek hoe bestuurders vertellen over calamiteiten in hun zorginstelling.

Verschillende casussen komen aan de orde vanuit verschillende zorgorganisaties en die bij iedereen wel bekend zijn via de media.

Wat uit dit onderwerp als belangrijke punten benoemd wordt is dat:

- fouten binnen een organisatie niet zijn te voorkomen.
- er verbinding moet zijn met de mensen binnen een organisatie.
- er over het algemeen te weinig waardering van bestuurders en leidinggevenden is.
- er gesproken en geleerd moet worden van deze casussen.
- meer vrouwen in bestuurlijke functies zitting moeten hebben.

De OR kan de Raad van Toezicht er op aanspreken en invloed uitoefenen door bij het kiezen van het Bestuur de voorkeur te geven aan iemand die dicht bij de organisatie staat.

De opdracht voor het CNV is het geluid van de professionals meer stem te geven in de driehoek van verzekeraars, cliënten en inspectiediensten.

Uitslag enquête VVTK

De uitslag van de enquête geeft een representatieve vertegenwoordiging weer van de leden werkzaam in de verschillende sectoren: verpleeg-verzorgingshuizen, locaties kleinschalig wonen en thuiszorg.

Het geeft aan van wat al werd waargenomen maar nu ook op papier staat.

Zoals taakverschuivingen, verzwaring van functies zowel fysiek als mentaal, toename van administratieve taken.

Tegelijk geeft men aan tevreden te zijn met het werk.

Uit de antwoorden is ook op te maken dat de sector vindt dat ze al flexibel genoeg zijn en dat daar niet nog meer op gestuurd hoeft te worden.

Veel leden maakten ook gebruik van de open vragen om een extra toelichting te geven.



De lunch was goed verzorgd door De Schakel, het zalencentrum te Nijkerk waar deze dag werd gehouden.



Middagprogramma

In de middag bezochten de deelnemers verschillende workshops.

In de diverse workshops met onderwerpen over zelfsturende teams, werklustmeting, werken op een kleinschalige wonen locatie en de WAI (Workability) het instrument in combinatie met de uren uit het Persoonlijk Levensfase Budget (PLB). Er vond uitwisseling van informatie plaats en vragen werden beantwoord.

Speeltheater KLAPSTUK

De middag werd afgesloten met een spectaculair optreden van Theater KLAPSTUK

Het was voor iedereen heel herkenbaar/ hilarisch en sloot goed aan bij de onderwerpen van de dag. Willem-Paul Nijs was bijna de hele dag aanwezig geweest om een indruk te krijgen van de Themadag en had vele onderwerpen in zijn sketches verwerkt.



Tot slot nog even napraten met een drankje en na het inleveren van het evaluatieformulier ging elke deelnemer met een CNV paraplu en eventueel een extra magazine huiswaarts.

