

30c

KWALITEITSBELEIDSPLANNEN VAN DE PARAMEDISCHE BEROEPSVERENIGINGEN: EEN OVERZICHT

Hannelore Hofhuis
Els van den Ende

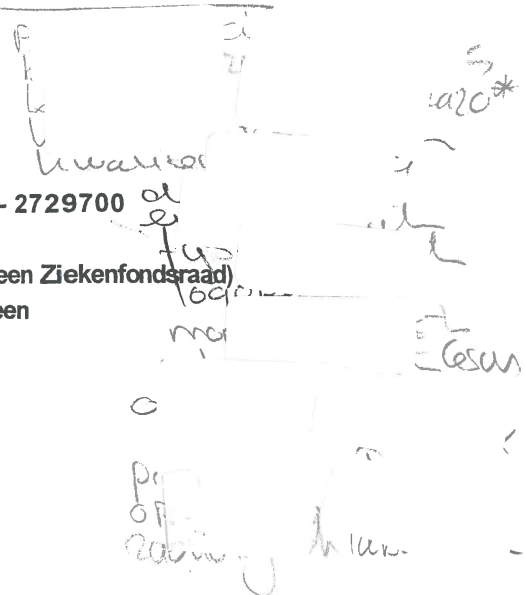
Utrecht, december 2000



bibliotheek
drieharingstraat 6
postbus 1568
3500 bn utrecht
tel 030 2729 614/615
fax 030 2729729

C

onderzoek



Nivel - Postbus 1568 - 3500 BN Utrecht - Telefoon: 030 - 2729700

In opdracht van het College voor Zorgverzekeringen (voorheen Ziekenfondsraad)
Prof.J.H.Bavincklaan 2, Postbus 396 - 1180 BD Amstelveen
Telefoon: 020 - 3475555 - Fax: 020-6473494

Kwaliteitsbeleidsplannen van de paramedische beroepsverenigingen: een overzicht / H.Hofhuis,
E. van den Ende
Utrecht: Nivel
Met lit.opg.
ISBN: 90-6905-499-x
Trefw.: kwaliteit-paramedici, kwaliteitsbeleid, kwaliteitssystemen

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Nivel (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning bij artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

VOORWOORD

Voor u ligt een rapport waarin een beknopt overzicht wordt gegeven van de kwaliteitsbeleidsplannen van de paramedische beroepsgroepen voor de periode 2000-2003.

De paramedische beroepsgroepen zullen in 2000 starten met kwaliteitsprojecten die uitgevoerd worden in het kader van een drie jaar durend kwaliteitsprogramma getiteld 'Implementatie Kwaliteitsbeleid Paramedische Zorg' (IKPZ). Dit IKPZ-programma wordt in opdracht van de Minister van VWS onder auspiciën van het College van Zorgverzekeringen uitgevoerd.

Voorafgaand aan dit programma hebben de paramedische beroepsgroepen kwaliteitsbeleidsplannen ontwikkeld waarin uiteen gezet wordt welke doelen in de kwaliteitszorg zij zichzelf stellen en op welke wijze zij deze doelen zullen trachten te bereiken. Het College voor Zorgverzekeringen heeft aan het Nivel gevraagd om een overzicht van deze kwaliteitsbeleidsplannen te maken.

In het IKPZ-programma zullen de volgende paramedische beroepsgroepen participeren:

- diëtisten;
- ergotherapeuten;
- fysiotherapeuten;
- logopedisten;
- mondhygiënisten;
- oefentherapeuten-Cesar;
- oefentherapeuten-Mensendieck;
- orthoptisten;
- podotherapeuten;
- radiologisch laboranten.

In het rapport worden de kwaliteitsbeleidsplannen beschreven aan de hand van criteria die aan recente literatuur op het gebied van kwaliteitszorg zijn ontleend. Deze criteria betreffen het kwaliteitsbeleidsplan zelf en de kwaliteitsprojecten die uit dat beleid voortvloeien. Globaal hebben de criteria betrekking op de doelstellingen van het kwaliteitsbeleid, kwaliteitsinstrumenten waarmee uitvoering zal worden gegeven aan het beleid, de samenhang tussen kwaliteitsactiviteiten en de beoogde kwaliteitsprojecten.

In hoofdstuk 1 worden de criteria beschreven. In de hoofdstukken twee tot en met twaalf staan de kwaliteitsbeleidsplannen en kwaliteitsprojecten van de tien paramedische beroepsgroepen centraal. In deze hoofdstukken wordt op systematische wijze beschreven of, en zo ja op welke wijze, de kwaliteitsbeleidsplannen aan de gestelde criteria voldoen. In hoofdstuk 12 worden de bevindingen van de afzonderlijke beroepsgroepen met elkaar vergeleken en worden de resultaten samengevat; het hoofdstuk wordt besloten met een beschouwing.

Utrecht, december 2000

INHOUD

pag.

1	KWALITEITSBELEID PARAMEDICI	7
1.1	Inleiding	7
1.2	Achtergrond	7
1.3	Criteria voor kwaliteitsbeleidsplannen	8
1.4	Methode	11
1.5	Opbouw van het rapport	11
2	DIËTISTEN	13
2.1	Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid	13
2.2	Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten	13
2.3	Samenhang	14
2.4	Activiteiten binnen het IKPZ-programma	14
2.5	Samenvatting	17
3	ERGOTHERAPEUTEN	19
3.1	Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid	19
3.2	Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten	19
3.3	Samenhang	20
3.4	Activiteiten binnen het IKPZ-programma	20
3.5	Samenvatting	22
4	FYSIOTHERAPEUTEN	23
4.1	Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid	23
4.2	Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten	23
4.3	Samenhang	24
4.4	Activiteiten binnen het IKPZ-programma	24
4.5	Samenvatting	26
5	LOGOPEDISTEN	29
5.1	Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid	29
5.2	Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten	30
5.3	Samenhang	30
5.4	Activiteiten binnen het IKPZ-programma	31
5.5	Samenvatting	32
6	MONDHYGIËNISTEN	35
6.1	Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid	35
6.2	Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten	35
6.3	Samenhang	36
6.4	Activiteiten binnen het IKPZ-programma	36
6.5	Samenvatting	38
7	OEFENTHERAPEUTEN-CESAR	39
7.1	Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid	39
7.2	Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten	39
7.3	Samenhang	40
7.4	Activiteiten binnen het IKPZ-programma	40
7.5	Samenvatting	41

INHOUD vervolg	pag.
8 OEFENTHERAPEUTEN-MENSENDIECK	43
8.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid	43
8.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten	43
8.3 Samenhang	44
8.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma	44
8.5 Samenvatting	45
9 ORTHOPTISTEN	47
9.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid	47
9.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten	47
9.3 Samenhang	47
9.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma	48
9.5 Samenvatting	49
10 PODOTHERAPEUTEN	51
10.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid	51
10.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten	51
10.3 Samenhang	51
10.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma	52
10.5 Samenvatting	54
11 RADIOLOGISCH LABORANTEN	55
11.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid	55
11.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten	55
11.3 Samenhang	56
11.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma	56
11.5 Samenvatting	58
12 OVERZICHT KWALITEITSBELEIDSPLANNEN	59
12.1 Criteria voor kwaliteitsbeleidsplannen	59
12.1.1 Algemene doelstellingen	60
12.1.2 Veranderingen sinds OKPZ	60
12.1.3 Kwaliteitsinstrumenten waarmee de doelstellingen gerealiseerd worden	61
12.1.4 Andere (voorwaardenscheppende) activiteiten	61
12.1.5 Activiteiten IKPZ	61
12.2 Samenhang	61
12.2.1 Samenhang binnen beroepsgroep	62
12.2.2 Samenhang buiten beroepsgroep	62
12.3 Projecten in het IKZP-programma	63
12.3.1 Thema's van de projecten	63
12.3.2 Criteria voor projectplannen	64
12.3.3 Stand van zaken: fase waarin de kwaliteitsinstrumenten zich bevinden	65
12.3.4 Begeleidende instellingen	66
12.3.5 Programmatische aanpak	67
12.4 Beschouwing	68
LITERATUUR	71
BIJLAGE: ACTIVITEITEN IN HET BKPZ-PROGRAMMA	73

1 KWALITEITSBELEID PARAMEDICI

1.1 Inleiding

De paramedische beroepsgroepen zullen van 2000 tot en met 2002 een kwaliteitsprogramma uitvoeren getiteld 'Implementatie Kwaliteitsbeleid Paramedische Zorg' (IKPZ). Het programma zal in opdracht van de Minister van VWS onder auspiciën van het College van Zorgverzekeringen worden uitgevoerd. In dit kader heeft het CVZ de paramedische beroepsgroepen verzocht hun kwaliteitsbeleidsplannen voor de komende jaren duidelijk te maken. Aan de hand van deze plannen kan beoordeeld worden in hoeverre de beoogde activiteiten in het IKPZ-programma zullen bijdragen om de gestelde doelen in de kwaliteitszorg te bereiken. Aan het Nivel is gevraagd om een beschrijving van de kwaliteitsbeleidsplannen te maken.

Dit rapport geeft een beknopt overzicht van de kwaliteitsbeleidsplannen van elke paramedische beroepsgroep. De beschrijving vindt plaats aan de hand van een checklist met criteria waar een kwaliteitsbeleidsplan volgens de literatuur aan zou moeten voldoen. In een gestructureerd overzicht zal per beroepsgroep worden duidelijk gemaakt welke criteria en op welke wijze bovengenoemde criteria in de kwaliteitsbeleidsplannen van de paramedische beroepsverenigingen beschreven worden.

Inmiddels hebben de beroepsgroepen plannen opgesteld voor activiteiten die zij in het IKPZ-programma willen uitvoeren. Deze projectplannen maken deel uit van de kwaliteitsbeleidsplannen. Een deel van de checklist betreft criteria waaraan een projectplan moet voldoen. Deze criteria betreffen met name het werkplan en de beoogde resultaten.

De vraag die in dit onderzoek centraal staat is: worden de criteria uit de checklist beschreven in de kwaliteitsbeleidsplannen van de beroepsgroepen, en zo ja, op welke wijze.

Een gestructureerd overzicht van de kwaliteitsbeleidsplannen waarin 'witte plekken' in het kwaliteitsbeleid van de paramedische beroepsverenigingen zichtbaar worden zal richting kunnen geven aan het IKPZ-programma en het mogelijk maken de activiteiten van het IKPZ-programma te toetsen. De resultaten van het project zullen bijdragen aan de besluitvorming door het CVZ over de uitvoering van activiteiten binnen het IKPZ-programma. Tevens zullen de resultaten van het project een uitgangspunt kunnen vormen voor de verdere ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid van de paramedische beroepsverenigingen.

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat vooraf is gegaan aan het IKPZ-programma (paragraaf 1.2). De checklist met criteria wordt beschreven in paragraaf 1.3. De methode waarmee het overzicht van de kwaliteitsbeleidsplannen wordt gemaakt staat in paragraaf 1.4.

1.2 Achtergrond

Op de Leidschendamconferenties van 1989 en 1990 is afgesproken dat zorgaanbieders kwaliteitssystemen zouden ontwikkelen en implementeren die zich lenen voor externe beoordeling (Leidschendamafspraken, 1990). De overheid bekrachtigde in 1993 afspraken over onderwerpen die de kwaliteit van de individuele beroepsuitoefening waarborgen door invoering van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG; Min. VWS, 1992)¹

1 Het doel van de wet BIG is het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening op het gebied van de individuele gezondheidszorg om daarmee de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen.

Een kwaliteitssysteem wordt gedefinieerd als: "De organisatorische structuur, verantwoordelijkheden, procedures, processen en voorzieningen voor het ten uitvoer brengen van kwaliteitszorg" (NRV, 1990). Naast het bewaken en verbeteren van de kwaliteit worden kwaliteitssystemen gebruikt voor het zichtbaar maken van de kwaliteit en het afleggen van verantwoording tegenover externe relaties, zoals bijvoorbeeld zorgverzekeraars of de overheid (Timmermans et al., 1994).

In het kader van de ontwikkeling van kwaliteitssystemen werken de paramedische beroepsgroepen sinds begin jaren negentig gezamenlijk aan kwaliteitsactiviteiten; zij worden daarbij ondersteund door het Ministerie van VWS. Eerst is het programma OKPZ (Ondersteuning Kwaliteitsbeleid Paramedische Zorg) uitgevoerd. Een van de zwaartepunten was de ontwikkeling van een kwaliteitsbeleid; ook is er een begin gemaakt met de ontwikkeling van kwaliteitsinstrumenten. Binnen het tweede (vervolg-) programma getiteld "Bevordering Kwaliteitsontwikkeling Paramedische Zorg (BKPZ) is door middel van ruim zestig projecten verder gewerkt aan de ontwikkeling en implementatie van kwaliteitsinstrumenten. Het BKPZ-programma is medio 1997 gestart en zal medio 2000 zijn afgerond.

Het derde kwaliteitsprogramma start in 2000, dit is in de Meerjarenaafspraken van de Minister van VWS met de paramedische beroepsgroepen afgesproken. Dit programma is getiteld 'Implementatie Kwaliteitsbeleid Paramedische Zorg' (IKPZ) en loopt tot en met 2002. De voorwaarden die de Minister in haar brief van 5 oktober 1999 aan het College voor Zorgverzekeringen voor dit programma heeft gesteld, zijn dat de activiteiten binnen het programma gericht dienen te zijn op implementatie. Bovendien dient er afstemming plaats te vinden met overige zorgaanbieders. Om een kader te bieden worden in deze brief prioriteiten genoemd voor de ontwikkeling van projecten².

1.3 Criteria voor kwaliteitsbeleidsplannen

Een kwaliteitsbeleidsplan bestaat uit de doelstellingen ten aanzien van kwaliteit, alsmede de wegen en middelen daartoe, zoals deze formeel tot uitdrukking komen in een verklaring. (NRV, 1990). Aan de hand van literatuur over kwaliteitsontwikkelingen en kwaliteitssystemen is een lijst opgesteld van criteria waar een kwaliteitsbeleidsplan aan zou moeten voldoen. De criteria bestaan uit vragen die in een kwaliteitsbeleidsplan beantwoord moeten worden. De lijst zal eerst worden gepresenteerd, waarna de criteria zullen worden toegelicht.

1. Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid:

Wat zijn de algemene doelstellingen van het kwaliteitsbeleid? Zijn er sinds het OKPZ veranderingen in de doelstellingen van het kwaliteitsbeleid van de beroepsgroep opgetreden en zo ja, waar bestaan deze veranderingen uit?

2	Accreditatie bij- en nascholing	:	implementeren van de ontwikkelde criteria voor scholing
	Aspecten goede praktijkvoering	:	verder ontwikkelen en implementeren van instrumenten en methodieken
	Richtlijnen, protocollen en standaarden:		ontwikkelen, implementeren en evalueren. Hierbij wordt met name rekening gehouden met de aspecten multidisciplinair, transmurale en relatie met de verwijzer
	Intercollegiaal overleg en infrastructuur :		ontwikkelen, implementeren en evalueren van de methodiek
	Cliënttevredenheid:		ontwikkelen, implementeren en evalueren van instrumenten die de tevredenheid van de cliënt over de verleende zorg in kaart brengen
	Draagvlak binnen beroepsverenigingen :		inzicht in wensen van de leden en verankering van het kwaliteitsbeleid binnen de beroepsvereniging

2. Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

Met welke kwaliteitsinstrumenten beoogt de beroepsgroep haar doelstellingen bereiken? Welke andere (voorwaardenscheppende) activiteiten worden uitgevoerd om de doelstellingen te bereiken?

3. Samenhang

Hoe is de samenhang van kwaliteitsinstrumenten en activiteiten binnen de beroepsgroep? Hoe is de samenhang van het kwaliteitssysteem met zorgaanbieders buiten de beroepsgroep?

4. Activiteiten binnen het IKPZ-programma

Per activiteit wordt gekeken naar:

- a. Stand van zaken :
 - Wat is er tot nu toe bereikt?
 - Wat was de stand van zaken met betrekking aan het begin van OKPZ, en na afloop van respectievelijk het OKPZ en BKPZ?
 - In welke fase bevindt zich het kwaliteitsinstrument?
- b. Beoogde resultaten:
 - Wat is het streefdoel?³
 - Welk kwantificeerbaar resultaat wordt er verwacht in 2002 op het paramedisch handelen?⁴
 - Indien van toepassing: welk resultaat zal er naar verwachting zijn op de geleverde zorg?⁵
- c. Werkplan :
 - Hoe gaan de activiteiten uitgevoerd worden?
 - Wie gaan de activiteiten uitvoeren?
 - Met welke middelen?
 - Wat is het tijdpad?

Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid:

Doelen van een kwaliteitsbeleid kunnen gericht zijn op het specificeren van de verleende zorg, op ontwikkelacties ter verbetering van zorg, op acties ten behoud van een bepaalde standaard van zorg en op het verantwoording afleggen ten aanzien van externe relaties (Timmermans, 1994). Een voorbeeld van een doelstelling zou kunnen zijn: "Het zichtbaar en toetsbaar maken van de kwaliteit van de therapeutische beroepsuitoefening" (Timmermans, 1994). Om de ontwikkeling duidelijk te maken die een beroepsgroep doormaakt kan aangegeven worden wat de veranderingen zijn ten opzichte van het tot dan toe gevoerde beleid, en om welke redenen eventuele veranderingen zijn aangebracht.

Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

In een kwaliteitsbeleidsplan wordt duidelijk gemaakt welke accenten worden gelegd in het kwaliteitsbeleid en welke keuzes de beroepsgroep maakt ten aanzien van de instrumenten om uitvoering te geven aan het beleid. Globaal kan daarbij een onderscheid gemaakt worden tussen een accent op normering of op kwaliteitsbevordering..

Activiteiten ten behoeve van normering zijn bijvoorbeeld het vaststellen van richtlijnen, standaarden en protocollen, criteria waaraan de zorg volgens patiënten moet voldoen en het opstellen van een beroepsprofiel. Activiteiten die gericht zijn op kwaliteitsbevordering zijn onder

3 In termen van bijvoorbeeld het aantal richtlijnen, het aantal op te leiden visiteurs.

4 In termen van bijvoorbeeld het percentage participerende beroepsbeoefenaren.

5 Voor veel kwaliteitsinstrumenten geldt dat er geen direct effect is op de geleverde zorg. Op dit criterium zal in de bespreking van de kwaliteitsbeleidsplannen alleen worden ingegaan indien er wel directe effecten te verwachten zijn. Dit betreft met name projecten op het gebied van richtlijnontwikkeling en de mening van patiënten. Ook projecten op het gebied van intercollegiale toetsing kunnen een direct effect hebben op de geleverde zorg. Projecten waarin bijvoorbeeld toetsingsbegeleiders worden opgeleid hebben geen direct effect, projecten waarin intercollegiale toetsing geïmplementeerd wordt kunnen een direct effect hebben als het toetsingsonderwerp de zorg voor patiënten betreft.

andere intercollegiale toetsing, visitatie, deskundigheidsbevordering (bij- en nascholing), herregistratie, patiëntenraadpleging, maar ook structurele samenwerkingsvormen met patiëntenorganisaties en verzekeraars of samenwerking tussen beroepsgroepen (Bennema et al., 2000). Activiteiten die eveneens kwaliteitsbevorderend zijn, maar ook wel voorwaardenscheppend worden genoemd, zijn onder andere uniforme verslaglegging en het ontwikkelen en gebruiken van classificaties en coderingen bij de verslaglegging. Een netwerk of infrastructuur voor het verspreiden van kwaliteitsactiviteiten kan eveneens als voorwaardenscheppend worden gezien.

De keuzes die een beroepsgroep maakt voor een accent op normering of kwaliteitsbevordering zijn onder andere afhankelijk van de werksetting (vrijgevestigd of in dienstverband), de omvang van de beroepsgroep, de financiële middelen die men ter beschikking heeft en ook de fase waarin de ontwikkeling van het kwaliteitssysteem zich bevindt.

Samenhang

Binnen een beroepsgroep is in theorie sprake van een samenhangend kwaliteitssysteem als er een structuur bestaat waarin normering, toetsing, verbetering en borging met elkaar verbonden zijn. Bijvoorbeeld als intercollegiale toetsing (mede) gericht is op implementatie en naleving van richtlijnen en als dit alles meeweegt bij herregistratie of certificering (Bennema et al., 2000). Met samenhang in het kwaliteitsbeleid tussen beroepsgroepen wordt bedoeld op gezamenlijke kwaliteitsbewaking en -verbetering indien meerdere beroepsgroepen langdurig bij de zorg betrokken zijn. Bijvoorbeeld in de zorg voor chronisch zieken, zoals patiënten met diabetes, cara of CVA, waar bijvoorbeeld verpleegkundigen, paramedici, huisartsen en medisch specialisten samenwerken (Bennema et al., 2000). De wijze waarop de samenhang gerealiseerd wordt, zowel binnen de beroepsgroep als in relatie tot andere beroepsgroepen, wordt omschreven in een kwaliteitsbeleidsplan.

Activiteiten binnen het IKPZ-programma

In een kwaliteitsbeleidsplan wordt duidelijk gemaakt welke activiteiten men de eerstkomende jaren wil gaan ontplooiën ter uitvoering van het kwaliteitsbeleid. Deze activiteiten zullen voor een aantal beroepsgroepen volledig bekostigd worden met behulp van de ondersteuning vanuit het IKPZ-programma. Andere beroepsgroepen voeren daarnaast mogelijk ook activiteiten uit op eigen kosten. In het kwaliteitsbeleidsplan dient duidelijk gemaakt te worden welke activiteiten in het kader van het IKPZ-programma worden uitgevoerd.

In een kwaliteitsbeleidsplan wordt per voorgenomen activiteit een overzicht gegeven van een aantal elementen. Wat is er tot nu toe al bereikt in de vorige kwaliteitsprogramma's? Bevindt het instrument zich in de ontwikkelingsfase, de implementatiefase of de onderhoudsfase⁶? In een kwaliteitsbeleidsplan wordt niet alleen aangegeven welke activiteiten men wil gaan ontplooiën, maar ook wat de doelen zijn die men zich daarbij stelt, en wat de verwachtingen zijn ten aanzien van de resultaten. Tenslotte moet duidelijk gemaakt worden op welke wijze, en met welke inzet, men de activiteiten zal trachten te verwezenlijken.

6 In de **ontwikkelfase** wordt het kwaliteitsinstrument ontwikkeld en toegesneden op de specifieke karakteristieken van de beroepsgroep. In de **implementatiefase** wordt het kwaliteitsinstrument geïntroduceerd in de beroepsgroep. Duidelijk moet zijn welke categorieën van beroepsbeoefenaren dit kwaliteitsinstrument gaan toepassen; binnen een beroepsgroep kan men bijvoorbeeld zowel intramuraal als extramuraal werkzaam zijn. Na succesvolle implementatie is er een infrastructuur nodig ter waarborging van de continuïteit van het kwaliteitsinstrument, dit is de **onderhoudsfase**. Voor het onderhouden van richtlijnen is er bijvoorbeeld een systeem nodig voor het beheer en de actualisering van richtlijnen.

1.4 Methode

Materiaal

Het overzicht zal gemaakt worden aan de hand van de kwaliteitsbeleidsplannen van de paramedische beroepsgroepen. Deze worden door de beroepsgroepen aan het CVZ verstuurd, en door het CVZ aan het Nivel ter beschikking gesteld. Daarnaast zal gebruik worden gemaakt van rapportages over de evaluatie van het OKPZ en het BKPZ-programma die door het Nivel zijn verricht (Driessen et al., 1994; Sluijs en Dekker, 1997a; Sluijs en Dekker 1997b, Visser et al., 1997; Sluijs et al., 1997; Sluijs et al., 1998; Hofhuis et al., 1999).

Methode

Door middel van documentanalyse zullen de overzichten worden gemaakt. De gegevens zullen ontleend worden aan de documenten door één onderzoeker, de interpretatie van de gegevens zal met een tweede onderzoeker worden afgestemd. Het overzicht zal gemaakt worden aan de hand van de checklist. Aangegeven wordt welke criteria worden beantwoord en op welke wijze ze worden beantwoord. Daarnaast zullen in de vorm van tabellen elementen van de kwaliteitsbeleidsplannen inzichtelijk gemaakt worden. Tenslotte zal worden nagegaan welke criteria niet in de kwaliteitsbeleidsplannen worden besproken.

Het is niet de bedoeling om alle informatie uit de kwaliteitsbeleidsplannen letterlijk en uitgebreid over te nemen. De documentanalyse heeft tot doel de kwaliteitsbeleidsplannen overzichtelijk en vergelijkbaar te maken. Een deel van de informatie zal schematisch worden weergegeven, waarbij alleen vermeld zal worden óf de gevraagde informatie wordt vermeld in het kwaliteitsbeleidsplan, en of deze informatie adequaat is. Dit betreft met name de uitwerking van criterium 8f: 'Hoe gaan de activiteiten uitgevoerd worden'. Deze vraag refereert naar het werkplan van het desbetreffende project. Een adequaat werkplan geeft onder andere informatie over de uit te voeren werkzaamheden, de stappen die worden gezet en het aantal personen dat bij een activiteit wordt betrokken (bijvoorbeeld aantal te interviewen personen of aantal paramedici dat een instrument zal testen).

Met behulp van de tekens +, +/- en - zal het volgende aangeduid worden:

- + betekent dat er een werkplan is, en dat het werkplan adequaat is;
- +/- betekent dat er een werkplan is, maar dat daar niet de precieze werkwijze uit afgeleid kan worden;
- betekent dat er geen werkplan is.

1.5 Opbouw van het Rapport

In de hoofdstukken 2 tot en met 11 worden de beschrijvingen van de kwaliteitsbeleidsplannen van de tien beroepsgroepen aan de hand van de criteria gegeven. Per beroepsgroep wordt aangegeven welke elementen in de plannen duidelijk zijn en welke elementen ontbreken. In hoofdstuk 12 worden tabellen gepresenteerd waarin de overeenkomsten en verschillen tussen de tien beroepsgroepen beschreven worden en worden de bevindingen samengevat. Dit hoofdstuk eindigt met een beschouwing waarbij wordt beschreven in welke mate de kwaliteitsbeleidsplannen aandacht besteden aan de prioriteiten die door de Minister zijn gesteld.

2 DIËTISTEN

In Nederland zijn ruim 2000 diëtisten werkzaam, waarvan 55% intramuraal. De overige diëtisten werken grotendeels extramuraal; een klein percentage (< 15%) werkt onder andere in de industrie en in het onderwijs (RAZW, 1999).

De NVD heeft een kwaliteitsbeleidsplan opgesteld in het kader van het IKPZ-programma; daarbij zijn voorstellen gevoegd voor projecten waaraan ongeveer de helft van de IKPZ-gelden besteed zullen worden. Projecten ter besteding van het restbedrag zullen eind 2000 begin 2001 worden ingediend.

2.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid

De hoofddoelstelling van het kwaliteitsbeleid van de NVD voor de periode 1996-2000 luidde: "In 2000 weet iedere diëtist hoe je de kwaliteit van de beroepsuitoefening bevordert, bewaakt en zichtbaar maakt; bovendien handelt de diëtist daar ook naar." Deze doelstelling wordt in het kwaliteitsbeleidsplan voor het IKPZ-programma gehandhaafd¹.

2.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

De NVD wil met de volgende kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten haar doelstellingen bereiken.

Kwaliteitsinstrumenten die de NVD verder wil verbeteren en implementeren zijn:

- Classificatie
- Beroepsprofiel: actualiseren
- Intercollegiale kwaliteitstoetsing: verkorte verbetertrajecten, intercollegiale toetsing, opleiden IPB-ers, begeleiders, mentoren, ondersteunen werkgroepen IT
- Visitatie
- Richtlijnen en protocollen
- Kwaliteitscriteria vanuit patiëntperspectief: implementeren via een cliënt-tevredenheidsinstrument
- Bij- en nascholing; accrediteren van cursussen
- Kwaliteitsborgingsnorm
- Certificering
- Kwaliteitsbeleid op afdelingsniveau: ontwikkelen handleiding

Voorwaardenscheppende activiteiten zijn:

- Infrastructuur: verbeteren
- Kwaliteitsbeleidsplan: ontwikkeling kwaliteitsbeleidsplan NVD 2001-2005

In het kwaliteitsbeleidsplan worden vier aanvullende activiteiten genoemd die de NVD wil uitvoeren. Deze activiteiten betreffen in twee gevallen de ontwikkeling of implementatie van kwaliteitsinstrumenten. Van deze activiteiten worden alleen voorbeelden genoemd die niet verder worden uitgewerkt: multidisciplinaire afspraken (productomschrijving / richtlijnontwikkeling) en het ontwikkelen van meetinstrumenten (o.a. vanuit patiëntperspectief). Ook wordt een activiteit

1 De NVD zal nog een kwaliteitsbeleidplan voor de periode 2001-2005 opstellen. Het onderhavige kwaliteitsbeleidsplan betreft alleen het IKPZ-programma. In afwachting van het te ontwikkelen kwaliteitsbeleid 2001-2005 wordt de doelstelling van de periode 1996-2000 gehandhaafd.

genoemd die niet direct met kwaliteitsbeleid te maken heeft (de ontwikkeling van een handleiding voor de vrije vestiging) en een activiteit die op basis van de beschikbare informatie niet ingedeeld kan worden, namelijk 'nascholingsprojecten'.

2.3 Samenhang

Samenhang tussen kwaliteitsactiviteiten zal gerealiseerd worden via het Kwaliteitsregister; nascholing, intercollegiale toetsing en visitatie zullen daarbij van belang zijn.

Samenhang met kwaliteitsactiviteiten van andere beroepsgroepen vindt nog niet plaats. Vanwege de betrokkenheid van diëtisten bij zorgketen-projecten zullen er op dit vlak in de toekomst wel activiteiten ontplooid worden.

2.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma

De NVD heeft 9 plannen ontwikkeld voor projecten die in het IKPZ-programma uitgevoerd zullen worden².

- 1: Invoering van intercollegiale kwaliteitsverbetering in regio- of overleggroepen.
- 2: Voortzetten invoering van intercollegiale kwaliteitstoetsing (IT).
- 3: Opleiden van toetsingsmentoren- of coördinatoren.
- 4: Vervolgprogramma voor regionale kwaliteit-begeleiders binnen de beroepsvereniging (Netwerkdag).
- 5: Visitatie.
- 6: Kwaliteitsbeleid op afdelingsniveau.
- 7: Kwaliteitsbeleid NVD 2001-2005.
- 8: Ontwikkelen van een handleiding voor vrije vestiging t.b.v. diëtisten.
- 9: Classificaties en codelijsten in de diëtetiek.

Met de genoemde plannen in ongeveer de helft van de te besteden IKPZ-gelden gemoeid. Eind 2000-begin 2001 zullen aanvullende projectvoorstellen door de NVD worden ingediend. In het kwaliteitsbeleidsplan wordt niet aangegeven aan welke kwaliteitsinstrumenten in deze aanvullende plannen zal worden gewerkt.

De projecten zullen achtereenvolgens worden besproken waarbij ingegaan wordt op de stand van zaken en de beoogde resultaten. Gegevens over het werkplan worden in de schema's 2.1 en 2.2 schematisch weergegeven. In de schema's staat eveneens de fase van ontwikkeling van het instrument en een plus of min om aan te geven of het streefdoel is vermeld in het projectplan en of kwantificeerbare resultaten van het project worden vermeld.

1. Invoering van intercollegiale kwaliteitsverbetering in regio- of overleggroepen

In de OKPZ- en BKPZ-programma's is een methode ontwikkeld voor korte verbetermethoden. Deze methode houdt in dat beroepsbeoefenaren van elkaar leren door elkaars handelen te vergelijken. Het invoeren van verbeteringen en het meten van resultaten is de verantwoordelijkheid van de individuele beroepsbeoefenaar. De NVD wil in dit project 12 begeleiders opleiden die

2 De NVD heeft vier projectplannen in het kader van intercollegiale kwaliteitsbevordering (projecten 1 t/m 4). De NVD voert deze plannen (gedeeltelijk) samen uit met de NVM en de NVOM, onder begeleiding van het CBO. De NVD heeft voor deze projecten vier aparte projectplannen ingediend; de NVM en de NVOM voeren deze projecten (voor een deel) ook uit maar worden door deze beroepsgroepen binnen één projectplan samengevoegd, namelijk het project intercollegiale toetsing.

regio- of overleggroepen bij deze methode gaan begeleiden. Er wordt geen kwantificeerbaar resultaat genoemd, in de vorm van bijvoorbeeld een aantal regiogroepen dat deze methode toepast.

2. Voortzetten invoering van intercollegiale kwaliteitstoetsing

In de OKPZ- en BKPZ- programma's zijn 130 diëtisten opgeleid tot ITB-er (toetsingsbegeleider). Deze ITB-ers begeleiden groepen diëtisten van een team of afdeling bij intercollegiale toetsing. Het invoeren van verbeteringen en het meten van resultaten is onderdeel van deze methode³. In dit project wil de NVD ongeveer 16 nieuwe ITB-ers opleiden. Er wordt geen kwantificeerbaar resultaat genoemd.

3. Opleiden van toetsingsmentoren- of coördinatoren

In dit project wil de NVD 4 ervaren toetsingsbegeleiders opleiden tot mentor/coördinator. Deze mentoren moeten in staat zijn om meerdere groepen te begeleiden bij intercollegiale toetsing. Er wordt geen kwantificeerbaar resultaat genoemd.

4. Vervolgprogramma voor regionale kwaliteit-begeleiders binnen de beroepsvereniging (Netwerkdag)

In dit project wil de NVD een netwerkdag aanbieden voor ongeveer 16 kwaliteitbegeleiders. Dit plan wordt niet verder uitgewerkt.

5. Visitatie

In het BKPZ-programma is een visitatiemodel ontwikkeld voor afdelingen diëtiek van verpleeghuizen. In dit project zal visitatie verder worden geïmplementeerd. De NVD wil het visitatiemodel aanpassen opdat de visitaties goedkoper worden. Met het aangepaste model zullen eveneens visitaties uit worden gevoerd. Streefdoelen zijn 4 visitaties met het oude model, een aangepast model en twee aanvullende visitaties volgens het aangepaste model. Hoe het visitatiemodel zal worden aangepast wordt niet uitgewerkt. Een kwantificeerbaar resultaat, bijvoorbeeld in de vorm van een aantal uit te voeren visitaties per jaar wordt niet genoemd.

6. Kwaliteitsbeleid op afdelingsniveau

Uit een in het BKPZ-programma uitgevoerd project is gebleken dat veel diëtisten die op afdelingen werken behoefte hebben aan ondersteuning bij het opstellen van een kwaliteitsbeleidsplan. Het doel van dit project is het ontwikkelen van een handleiding voor het schrijven van een kwaliteitsbeleidsplan voor afdelingen diëtiek in zorginstellingen. Tevens zal er een artikel worden geschreven om de handleiding te implementeren, en zal er een module worden ontwikkeld voor het bespreken van een kwaliteitsbeleidsplan tijdens kringbijeenkomsten. Het werkplan voor de totstandkoming van de handleiding is beknopt. De NVD streeft er naar dat één jaar na afronding van het project het aantal afdelingen diëtiek dat een kwaliteitsbeleidsplan heeft gestegen is naar 50% (is nu 30%).

7. Kwaliteitsbeleid NVD 2001-2005

In het OKPZ-programma heeft de NVD een kwaliteitsbeleidsplan voor de periode 1996-2000 opgesteld. In dit project wil de NVD het gevoerde kwaliteitsbeleid evalueren en een vervolgkwaliteitsbeleid voor 2001-2005 opstellen. Het streefdoel is een nieuw kwaliteitsbeleidsplan. In het kwaliteitsbeleidsplan zullen concrete doelen staan met betrekking tot de kwaliteit van de diëtistische zorg en per doel een plan van aanpak. Het project zal uitgevoerd worden door mid-

3 In project 1 wordt gesproken over intercollegiale kwaliteitsverbetering en in project 2 over intercollegiale kwaliteitstoetsing. Het verschil tussen project 1 en project 2 is dat in project 2 diëtisten opgeleid worden om teams of afdelingen te begeleiden bij intercollegiale toetsing en dat in project 1 diëtisten opgeleid worden om regio- of overleggroepen te begeleiden bij korte verbetermethoden. De begeleiders van project 1 worden geen ITB-ers genoemd; wat het verschil is tussen begeleiders en ITB-ers wordt niet duidelijk uitgewerkt.

del van onder andere bestudering van de Nivel-evaluaties en de Leidschendamafspraken 2000 en een werkconferentie voor vertegenwoordigers van de NVD.

8. Ontwikkelen van een handleiding voor vrije vestiging t.b.v. diëtisten

In dit project zal een handleiding worden ontwikkeld voor het opzetten van een diëtistenpraktijk. Vrijgevestigde diëtisten kunnen de informatie uit de handleiding eveneens gebruiken bij de uitoefening van hun praktijk. In 1993 is al eerder een dergelijke handleiding ontwikkeld. Het doel van de nieuwe handleiding is om de kwaliteit van de praktijkvoering te bevorderen en om diëtisten die zich vrij willen vestigen een leidraad te bieden. Er zullen vier seminars voor elk 25 diëtisten worden georganiseerd om de handleiding te introduceren. Er wordt geen kwantificeerbaar resultaat genoemd.

9. Classificaties en codelijsten in de diëtetiek

In het BKPZ-programma zijn vier ontwerp-classificaties ontwikkeld en een aantal ontwerp-codelijsten⁴. Voor deze producten is een fase nodig waarin aan doelgroepen om commentaar wordt gevraagd en een fase waarin de classificaties in de praktijk worden getest. In dit project zal enerzijds een commentaarfase doorlopen worden, tegelijkertijd zullen de classificaties worden getest. Voor het testen zullen projecten worden gezocht waar de classificaties in ingepast kunnen worden. Daarnaast zullen er commentatoren worden gezocht in die doelgroepen waarin niet wordt voorzien in de geselecteerde projecten. Streefdoel van dit project is een set van definitieve classificaties en codelijsten voor de diëtetiek. Een kwantificeerbaar resultaat in de vorm van bijvoorbeeld een aantal diëtisten dat de classificaties gebruikt in 2002 wordt niet genoemd.

Schema 2.1: Uitvoering projecten NVD

	Regio	IT	Mentoren	Netwerkdag
Fase	implementatie	implementatie	implementatie	n.v.t.
Beschrijving uitvoering	+	+	+	+/-
Uitvoerend instituut	CBO	CBO	CBO	CBO
Middelen in fl.	49.400	28.080	21.880	6.670
Tijdpad	12 mnd	12 mnd	12 mnd	12 mnd
Streefdoel	+	+	+	+
Resultaten	-	-	-	n.v.t.

+ Dit wordt adequaat omschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

- Dit wordt niet beschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

Schema 2.2: Vervolg uitvoering projecten NVD

	Visitatie	Kwaliteitsb./afd.	Kwaliteitsb./NVD	Handleiding	Classificatie
Fase	implementatie	ontw/impl	ontwikkeling	ontw/impl	ontwikkeling
Beschrijving uitvoering	+/-	+/-	+	+	+
Uitvoerend instituut	CBO	CBO	CBO	VVAA ²	NPi
Middelen in fl.	28.130	33.060	31.150	33.700	63.950 ¹
Tijdpad	-	12 mnd	-	8 mnd	12 mnd
Streefdoel	+	+	+	+	+
Resultaten	-	+	n.v.t.	-	-

+ Dit wordt adequaat omschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

- Dit wordt niet beschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

1 Voor dit project is fl 69.950 begroot, fl 6000 zal betaald worden uit gelden die over zijn van het voorgaande BKPZ-project.

2 VVAA: Vereniging voor professionals in de gezondheidszorg.

4 Ontwerpclassificaties: 'Medische' Termen voor Diëtisten, Gezondheidstoestand, Hulpmiddelen en Verrichtingen.

2.5 Samenvatting

De NVD heeft een kwaliteitsbeleidsplan in het kader van het IKPZ-programma opgesteld. Een allesomvattend kwaliteitsbeleidsplan voor de periode 2001-2005 wil de NVD binnen het IKPZ-programma ontwikkelen. Bij het ingediende kwaliteitsbeleidsplan zijn projectvoorstellen voor negen projecten gevoegd; de opbouw ervan is duidelijk. De kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten waarmee de NVD haar kwaliteitsbeleid wil realiseren worden niet in alle gevallen toegelicht. De projectplannen bieden wel duidelijkheid. Kwantificeerbare resultaten die in 2002 kunnen worden verwacht worden in de meeste gevallen nog niet genoemd.

De projectplannen zijn deels gericht op ontwikkeling van nieuwe instrumenten, deels op implementatie. Ontwikkeling vindt plaats van een handleiding voor het opstellen van een kwaliteitsbeleidsplan, het kwaliteitsbeleidsplan NVD 2001-2005 en een handleiding voor de vrije vestiging. Tevens zullen de in het BKPZ-programma ontwikkelde ontwerpclassificaties verder worden ontwikkeld. Implementatie vindt plaats van visitatie. Ook zullen de twee handleidingen in de beroepsgroepen worden geïntroduceerd. In drie projecten zullen begeleiders, ITB-ers en mentoren worden opgeleid. Daarmee werkt de NVD verder aan de implementatie van intercollegiale toetsing.

De NVD heeft plannen voor een groot aantal activiteiten om haar kwaliteitsbeleid te realiseren. Voor negen activiteiten zijn projectplannen geschreven, aanvullende projectplannen zullen eind 2000 begin 2001 worden ingediend. Welke activiteiten deze projectplannen zullen betreffen wordt niet beschreven. Activiteiten waarvoor de NVD nog geen projectplannen heeft ingediend zijn onder andere de ontwikkeling en implementatie van richtlijnen, de ontwikkeling van een instrument voor het meten van cliënttevredenheid en de implementatie daarvan en de accreditatie van bij- en nascholing.

Het kwaliteitsregister voor paramedici is sinds juni 2000 operationeel. In het kader van herregistratie zullen diëtisten aan bepaalde kwaliteitscriteria moeten voldoen om voor herregistratie in aanmerking te komen. Samenhang met de activiteiten van andere beroepsgroepen is nog niet aan de orde.

3 ERGOTHERAPEUTEN

In Nederland zijn naar schatting 1915 ergotherapeuten werkzaam; 66% daarvan is lid van de NVE. Het grootste deel van de ergotherapeuten is intramuraal werkzaam (81%), in verpleeghuizen, revalidatiecentra en ziekenhuizen. De overige ergotherapeuten werken extramuraal of in het onderwijs (RAZW, 1999).

Het kwaliteitsbeleidsplan van de Nederlandse Vereniging van Ergotherapeuten (NVE) betreft een voorlopig kwaliteitsbeleidsplan voor de periode 2000-2003. Het definitieve plan voor de periode 2000-2005 zal het komende jaar worden opgesteld en aan de algemene ledenvergadering worden aangeboden.

3.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid

“De doelstelling voor het kwaliteitsbeleid in 2003 is dat iedere ergotherapeut de kwaliteit van het ergotherapeutisch handelen zichtbaar kan maken, verbeteren en behouden en de kwaliteitsprincipes van de kwaliteitszorg in de praktijk toepast en daarbij de behoefte van de patiënt ten aanzien van de te leveren ergotherapeutische zorg als uitgangspunt neemt.”

Er heeft een verandering plaatsgevonden ten opzichte van het beleidsplan van de periode 1996-2000. Een nieuw element is dat in het huidige beleidsplan expliciet het perspectief van de patiënt een plaats heeft gekregen in de doelstelling van het beleid.

3.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

De NVE wil met de volgende kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten haar doelstellingen bereiken.

Kwaliteitsinstrumenten zijn:

- standaarden: inventariseren welke standaarden er zijn en welke standaarden landelijk geïmplementeerd kunnen worden, onderzoeken op welke wijze dat zou moeten gebeuren. Verspreiden en implementeren van de ‘richtlijnen voor ergotherapeutische behandeling in een multiculturele samenleving’;
- beroepscode en beroepsprofiel: de beroepscode zal worden verspreid onder de leden van de NVE, verdere implementatie van het beroepsprofiel;
- cliënttevredenheid: aanpassen en implementeren van twee verschillende instrumenten voor het meten van tevredenheid op cliënt- en instellingsniveau;
- bij- en nascholing; accrediteren van cursussen; ontwikkeling van nieuwe cursussen;
- visitatie: implementatie in een aantal werkvelden;
- intercollegiale toetsing: het gebruik voor training van NVE-leden die deel uit gaan maken van de ‘kwaliteitsinfrastructuur’ zal onderzocht worden.

Voorwaardenscheppende activiteiten zijn:

- basisregister: ontwikkeling en implementatie;
- kwaliteitsregister: ontwikkeling en implementatie van criteria voor registratie;
- infrastructuur: onderzoeken en ontwikkelen van een infrastructuur om de implementatie van kwaliteitsactiviteiten van de NVE te faciliteren.

3.3 Samenhang

Het nog te ontwikkelen instrument voor het meten van cliënttevredenheid zal waar mogelijk aansluiten bij het nieuwe beroepsprofiel en de minimum eisen voor verslaglegging van de verleende zorg. De nieuw te ontwikkelen standaarden sluiten eveneens bij deze instrumenten aan. Integratie van de kwaliteitsinstrumenten zal volgens de NVE verder vorm krijgen binnen de nog te ontwikkelen infrastructuur.

Samenhang met de kwaliteitssystemen van andere zorgaanbieders is volgens de NVE nog niet aan de orde.

3.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma

De NVE heeft 5 projectplannen ontwikkeld voor het eerste jaar van het IKPZ-programma.

1. Het ontwikkelen van een infrastructuur voor ergotherapeuten (voor leden en niet-leden NVE).
2. Onderzoek naar haalbaarheid en geschiktheid visitatie voor ergotherapie, 8 aanvullende visitaties.
3. Validering van een meetinstrument voor het meten van tevredenheid op cliëntniveau.
4. De ontwikkeling van zes nieuwe ergotherapeutische standaarden.
5. Implementatie van accreditatie van bij- en nascholing gezamenlijk met andere paramedische beroepsgroepen (afhankelijk van de resultaten van een haalbaarheidsstudie).

Projectplannen voor het tweede en derde jaar worden nog ontwikkeld. De activiteiten zullen dan gericht zijn op implementatie van instrumenten via de nog te ontwikkelen infrastructuur: standaarden, intercollegiale toetsing en meting van tevredenheid op cliënt- en instellingsniveau. De projecten voor het eerste jaar zullen achtereenvolgens worden besproken waarbij ingegaan wordt op de stand van zaken en de beoogde resultaten. Gegevens over het werkplan worden in schema 3.1 schematisch weergegeven. In dit schema staan eveneens de fase van ontwikkeling van het instrument en een plus of min om aan te geven of het streefdoel is vermeld in het projectplan en of kwantificeerbare resultaten van het project worden vermeld.

1. Ontwikkeling infrastructuur

Naar aanleiding van een inventarisatie tijdens het BKPZ-programma heeft de NVE besloten een infrastructuur niet te baseren op toetsingsgroepen. Tijdens het IKPZ-project zal in het eerste jaar nagegaan worden welke infrastructuur wel voor ergotherapeuten geschikt is. In dit project zullen eerst bestaande infrastructuren geïnventariseerd worden. Daarna worden mogelijke scenario's ontwikkeld, waaruit de NVE een keuze zal maken.

Het streefdoel voor het eerste projectjaar is een keuze voor een infrastructuur. Als resultaat beoogt de NVE een opname van 50% van de ergotherapeuten in de infrastructuur in 2002.

2. Visitatie

In het BKPZ-programma is een methode ontwikkeld voor visitatie van vrijgevestigden en ergotherapeuten die op kleine afdelingen werken. Er zijn 6 visiteurs opgeleid, en 10 visitaties uitgevoerd.

Het streefdoel voor het IKPZ-programma is de uitvoering van 8 aanvullende visitaties, een evaluatie of visitatie een nuttig instrument is voor de ergotherapie en nagaan hoe visitatie het beste geïmplementeerd kan worden. De NVE wil na het IKPZ-programma de activiteiten in het kader van de visitaties overnemen van het CBO. De evaluatie zal gedaan worden door middel van een werkconferentie met de werkgroepleden die betrokken zijn bij de ontwikkeling van het instrument visitatie, de visiteurs en de gevisiteerden. Afhankelijk van het resultaat van de evaluatie wil de NVE dat visitatie in 2002 geïmplementeerd is bij 30% van alle vrijgevestigde ergotherapeuten en ergotherapeuten die werkzaam zijn op kleine afdelingen.

3. Cliënttevredenheid

In de voorgaande kwaliteitsprogramma's zijn geen projecten uitgevoerd op het terrein van de inbreng van cliënten. Dit instrument is in de ontwikkelfase. Het streefdoel van het project dat in het IKPZ-programma uitgevoerd zal worden is de validering van de 'Canadian Occupational Performance Measurement (COPM) voor de Nederlandse situatie. Voor het valideringsonderzoek zullen 100 cliënten van afdelingen ergotherapie uit twee ziekenhuizen gevraagd worden om enkele vragenlijsten in te vullen. Als kwantificeerbaar resultaat streeft de NVE naar een bekendheid van het meetinstrument bij 80% van alle ergotherapeuten, waarbij 35% het meetinstrument in de dagelijkse praktijk gebruikt. De verwachting is dat het instrument bijdraagt aan een verbetering van de geleverde zorg die doelmatiger is en aansluit bij de behoeften van de cliënt.

4. Standaarden

In het BKPZ-programma is gewerkt aan de ontwikkeling van drie standaarden. Tevens is een 'standaard voor standaardontwikkeling' gemaakt. In het IKPZ-programma worden zes nieuwe standaarden ontwikkeld.

De NVE streeft ernaar dat in 2002 de zes nieuwe standaarden onder de leden verspreid zijn en dat 30% van de werkende ergotherapeuten de standaarden daadwerkelijk gebruikt. De nieuwe standaarden richten zich niet op behandelinhoudelijke aspecten maar op uniforme adviesrapportage. Naar verwachting zullen de standaarden bijdragen aan een doelmatiger rapportage en een betere continuïteit van de zorg.

5. Accreditatie van bij- en nascholing

In het BKPZ-programma zijn kwaliteitscriteria voor scholing ontwikkeld, en is een systeem voor de accreditatie van bij- en nascholing ontworpen. Afhankelijk van de resultaten van een haalbaarheidsstudie zal de implementatie door de NVE worden uitgevoerd gezamenlijk met de overige paramedische beroepsgroepen. Er worden nog geen streefdoelen of resultaten op het paramedisch handelen aangegeven.

Schema 3.1: Uitvoering projecten NVE eerste jaar IKPZ

	Infrastructuur	Visitatie	Cliënttevredenheid	Standaarden	Accreditatie
Fase	ontwikkeling	implementatie	ontwikkeling	ontwikkeling	implementatie
Beschrijving uitvoering	+	+	+	+	-
Uitvoerend instituut ¹	NVE/CBO/B&W	NVE/CBO	AMC/VU/EMGO	NVE/Hogeschole	NVE
Middelen in fl.	15.625	44.280	93.780	54.300	-
Tijdpad	10 mnd	10 mnd	12 mnd	6 mnd	-
Streefdoel	+	+	+	+	-
Resultaten	+	+	+	+	-

+ Dit wordt adequaat omschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

- Dit wordt niet beschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

1 B&W: bureau Boscher en Witte; Hogeschole: Limburg, Amsterdam, Rotterdam en Omstreken.

Met uitzondering van de accreditatie van bij- en nascholing wordt van alle projecten een werkplan beschreven, en wordt aangegeven welke de uitvoerende instituten (zullen) zijn. Zoals al is aangegeven worden de projecten uitgevoerd in het eerste jaar van het IKPZ-programma. De ontwikkeling van een infrastructuur en visitatie zullen starten na goedkeuring van het IKPZ-programma; de werkzaamheden voor cliënttevredenheid en standaarden zijn op 1 maart 2000 gestart.

3.5 Samenvatting

Het kwaliteitsbeleidsplan van de NVE is gestructureerd naar de criteria waaraan een kwaliteitsbeleidsplan moet voldoen. Het is overzichtelijk en alle criteria worden besproken. Aangegeven wordt wat de doelstelling van het kwaliteitsbeleid is en aan welke kwaliteitsinstrumenten aandacht besteed zal worden in de periode 2000-2003. Er zijn alleen plannen opgenomen voor projecten die uitgevoerd zullen worden gedurende het eerste jaar van het IKPZ-programma.

De plannen van de NVE zijn nog niet gericht op implementatie. In het eerste jaar van het IKPZ-programma zal nagegaan worden welke infrastructuur voor de NVE geschikt is, worden zes standaarden ontwikkeld voor uniforme adviesrapportage, worden 8 visitaties uitgevoerd en wordt een meetinstrument voor cliënttevredenheid gevalideerd.

Afhankelijk van het succes van de activiteiten in eerste jaar van het IKPZ-programma zullen de ontwikkelde instrumenten in het 2e en 3e jaar worden geïmplementeerd. De wijze waarop dit zal gebeuren zal afhangen van opzet van de infrastructuur die na het eerste jaar nog gerealiseerd moet worden.

De NVE zal buiten het IKPZ-programma om ook zelf activiteiten uitvoeren. Daartoe behoren de implementatie van de beroepscode, het beroepsprofiel en de standaard multiculturele samenleving. De ontwikkeling en invoering van het basisregister en het kwaliteitsregister vallen eveneens buiten het IKPZ.

Er is nog weinig samenhang in de kwaliteitsactiviteiten van de NVE. Mogelijk zal daar met de invoering van de te creëren infrastructuur, het nog te ontwikkelen cliënt-tevredenheidsinstrument en het kwaliteitsregister verder gestalte aan worden gegeven.

De NVE wil aan het einde van het eerste jaar een beslissing nemen over de te ontwikkelen infrastructuur. In het kwaliteitsbeleidsplan wordt niet aangegeven hoe veel tijd men denkt nodig te hebben om een dergelijke infrastructuur te realiseren. Bij de ontwikkeling van plannen voor het 2e en 3e jaar zal de NVE daar rekening mee moeten houden.

4 FYSIOTHERAPEUTEN

Fysiotherapeuten vormen de grootste paramedische beroepsgroep in Nederland. Ongeveer 12.000 fysiotherapeuten zijn extramuraal werkzaam (RAZW, 1999); het aantal intramuraal werkzame fysiotherapeuten wordt geschat op 6000 (bron KNGF). De KNGF telt ongeveer 13.000 leden.

In het kader van de Meerjarenaafspraken zijn afspraken met de minister van VWS gemaakt over de doelstellingen en de resultaten van het kwaliteitsbeleid van de KNGF voor het jaar 2002. In het 'kwaliteitsprogramma fysiotherapie' zijn deze afspraken vastgelegd. De projecten die binnen het IKPZ-programma uitgevoerd zullen worden leveren een bijdrage aan de implementatie van het kwaliteitsprogramma.

De KNGF heeft een document overhandigd bestaande uit vier hoofdstukken. In hoofdstuk 1 wordt het kwaliteitsbeleidsplan in het kader van het programma IKPZ beschreven. Vervolgens wordt het kwaliteitsprogramma fysiotherapie toegelicht (hoofdstuk 2). Tenslotte wordt in een schema de besteding van de IKPZ-gelden weergegeven (hoofdstuk 3), en worden 6 concrete projectvoorstellen gepresenteerd (hoofdstuk 4).

4.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid

Over de doelstellingen van het kwaliteitsbeleid zijn afspraken gemaakt met de Minister van VWS in het kader van de Meerjarenaafspraken. De KNGF noemt in de documenten die zijn opgesteld voor het IKPZ-programma geen expliciete, overkoepelende doelstelling van het kwaliteitsbeleid maar beschrijft de situatie in 2002: "In het jaar 2002 is het kwaliteitsprogramma op het niveau van de individuele fysiotherapeut voor een deel geïmplementeerd. Dat betekent dat de fysiotherapeut is ingeschreven in het kwaliteitsregister van de KNGF. Daarmee is gewaarborgd dat de fysiotherapeut onder andere het traject van verplichte bij- en nascholing heeft gevolgd en IOF-verband deelneemt aan intercollegiale kwaliteitstoetsing. Voor zover geïmplementeerd en van toepassing werkt de fysiotherapeut volgens de KNGF-richtlijnen."

De doelstelling voor het kwaliteitsbeleid in 2001 luidde: "In 2001 is het lidmaatschap van de beroepsorganisatie afhankelijk van het KNGF-keurmerk dat gekoppeld is aan het 'met goed gevolg' doorlopen van het kwaliteitsprogramma fysiotherapie."

De doelstelling voor 2002 kan gezien worden als een specificatie van de voorgaande doelstelling. Het KNGF-keurmerk heeft de vorm aangenomen van het kwaliteitsregister van de KNGF.

4.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

Het kwaliteitsprogramma Fysiotherapie is gegroepeerd rond de volgende kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten.

Kwaliteitsinstrumenten zijn:

- verplichte bij- en nascholing: de KNGF heeft binnen het BKPZ-programma modules voor verplichte scholing ontwikkeld voor 4 thema's; een van deze modules wordt al aangeboden, de voorbereiding voor de aanbidding van de overige drie wordt voorbereid;
- richtlijnen: in 1998 zijn 4 richtlijnen gepubliceerd; op dit moment worden 7 nieuwe richtlijnen ontwikkeld; een van de bestaande richtlijnen wordt gereviseerd.

Voorwaardenscheppende activiteiten zijn:

- kwaliteitsregister en keurmerk: het inschrijven van fysiotherapeuten in het kwaliteitsregister geeft klanten, verwijzers en verzekeraars een waarborg voor de kwaliteit van de individuele fysiotherapeut. Op het niveau van praktijken en afdelingen wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een keurmerk voor de bedrijfsvoering en de organisatie van de zorg;
- IOF: in IOF's worden kwaliteitsdeelsystemen ofwel kwaliteitsinstrumenten ingevoerd; het eigen handelen ten aanzien van kwaliteitsinstrumenten wordt besproken en gespiegeld aan dat van anderen hetgeen aanleiding voor verbeteringen kan zijn; hiermee wordt de kwaliteitscirkel doorlopen.

4.3 Samenhang

Samenhang in de kwaliteitsactiviteiten van de KNGF komt tot stand door het kwaliteitsregister van de KNGF en de IOF's. Deelname aan een IOF, het werken volgens de KNGF-richtlijnen en het volgen van de verplichte bij- en nascholing zijn voorwaarden voor inschrijving in het kwaliteitsregister. Binnen een IOF wordt onder andere aan intercollegiale kwaliteitstoetsing gedaan, en worden richtlijnen besproken. Met deze zogenaamde kwaliteitsdeelsystemen wordt de kwaliteitskringloop doorlopen (normeren, meten, toetsen en verbeteren). Medio 2000 participeren meer dan 12.000 fysiotherapeuten in een IOF, de kwaliteitsregisters hebben meer dan 8.000 fysiotherapeuten ingeschreven (bron KNGF). Hieruit kan de conclusie getrokken worden dat de KNGF goed op weg is naar een samenhangend kwaliteitssysteem.

In het kader van de samenhang met andere beroepsgroepen geeft de KNGF aan dat andere beroepsgroepen kunnen leren van de ervaringen van de KNGF. Waar mogelijk zullen producten gezamenlijk worden ontwikkeld, zoals bij het onderzoek naar de effectiviteit van implementatiestrategieën voor KNGF-richtlijnen gezamenlijk met de NVE. Bij de ontwikkeling van richtlijnen zullen ketenpartners worden betrokken; in de projectvoorstellen wordt deze samenwerking niet nader uitgewerkt.

4.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma

De KNGF heeft voor het IKPZ-programma plannen ontwikkeld voor zes projecten:

1. Onderzoek naar de effectiviteit van implementatiestrategieën voor KNGF-richtlijnen.
2. Ontwikkeling, publicatie en implementatie KNGF-richtlijnen.
3. Ontwikkeling, publicatie en implementatie KNGF-ontwerprichtlijnen.
4. Coaching voor IOF-coördinatoren.
5. Ondersteuning voor IOF-coördinatoren.
6. IOF-magazine.

De projecten zullen achtereenvolgens worden besproken waarbij ingegaan wordt op de stand van zaken en de beoogde resultaten. Gegevens over het werkplan worden in schema 4.1 schematisch weergegeven. In dit schema staan eveneens de fase van ontwikkeling van het instrument en een plus of min om aan te geven of het streefdoel is vermeld in het projectplan en of kwantificeerbare resultaten van het project worden vermeld.

1. Onderzoek naar de effectiviteit van implementatiestrategieën voor KNGF-richtlijnen

De implementatie van richtlijnen vindt tot nu toe plaats via publicatie van de richtlijnen. Het doel van dit project is de ontwikkeling van een strategie voor de implementatie van richtlijnen. Ter bevordering van de acceptatie en het daadwerkelijk gebruik van richtlijnen zullen in dit IKPZ-project voor vier richtlijnen deskundigheidsbevorderingspakketten ontwikkeld, voor elke richtlijn twee pakketten. Deze pakketten zijn bedoeld voor fysiotherapeuten en kunnen de vorm

hebben van een gespreksformulier (te gebruiken binnen een IOF) en een zelftoetsingsinstrument. Daarna zullen de pakketten in regionale experimenten worden getoetst op bruikbaarheid en toepasbaarheid, waarna een keuze gemaakt zal worden voor het meest geschikte pakket. De opzet van de experimenten zal in een latere fase worden uitgewerkt. Een onderdeel van dit project is de publicatie van vier richtlijnen.

De daadwerkelijke toetsing van de effectiviteit van de implementatie valt buiten dit project. Uit de projectvoorstellen wordt niet duidelijk om welke richtlijnen het gaat. Gezien de fasering van het project (de start valt in 2000) is aan te nemen dat het gaat om richtlijnen die in het BKPZ-programma worden ontwikkeld. De streefdoelen voor dit project zijn:

- 4 gepubliceerde richtlijnen;
- 6-8 ontwikkelde deskundigheidsbevorderingspakketten;
- keuze voor de meest geschikte pakketten;
- strategie voor de verdere implementatie van richtlijnen.

2. Ontwikkeling, publicatie en implementatie KNGF-richtlijnen¹

In het OKPZ-programma zijn een methode voor richtlijnontwikkeling en twee richtlijnen ontwikkeld. In het BKPZ-programma komen daar zeven richtlijnen bij. Het streefdoel van dit project is de ontwikkeling, publicatie en start van de implementatie van twee nieuwe KNGF-richtlijnen, alsmede de ontwikkeling van twee deskundigheidsbevorderingspakketten. Tijdens het project zal een keuze gemaakt worden voor de onderwerpen van de te ontwikkelen richtlijnen. Een kwantificeerbaar resultaat, bijvoorbeeld in een percentage fysiotherapeuten dat volgens de richtlijn werkt, wordt nog niet aangegeven.

3. Ontwikkeling, publicatie en implementatie KNGF-ontwerprichtlijnen²

Voor onderwerpen waar tot op heden nog geen wetenschappelijke evidentie is worden ontwerp-richtlijnen ontwikkeld. Het streefdoel van dit project is de ontwikkeling, publicatie en start van de implementatie van twee nieuwe KNGF-ontwerprichtlijnen, alsmede de ontwikkeling van twee deskundigheidsbevorderingspakketten. Tijdens het project zal een keuze gemaakt worden voor de onderwerpen van de te ontwikkelen richtlijnen. Een kwantificeerbaar resultaat wordt nog niet aangegeven.

4. Coaching voor IOF-coördinatoren

Binnen de OKPZ- en BKPZ-programma's heeft de nadruk gelegen op de ontwikkeling van kwaliteitsinstrumenten en de opbouw van een IOF-structuur. Deze structuur is als volgt opgebouwd: acht kwaliteitsfunctionarissen zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van het kwaliteitsbeleid in de praktijk. Zij communiceren via de 140 IOF-coördinatoren met de IOF's. IOF's zijn per regio gegroepeerd; IOF-coördinatoren hebben regelmatig contact met de voorzitters van de IOF's in hun regio. In totaal zijn er medio 2000 ongeveer 1000 IOF's.

Het streefdoel van dit project is dat de coachingsvaardigheden van alle IOF-coördinatoren worden versterkt om de IOF's goed te kunnen begeleiden bij het toepassen van intercollegiale toetsing. De coaching bestaat uit een twee-daagse training, maandelijkse coaching, een terugkombijeenkomst en een evaluatiebijeenkomst. De kwaliteitsfunctionarissen doorlopen hetzelfde traject.

De training van de coördinatoren wordt uitbesteed aan een extern bureau; de taken van het KNGF worden niet nader toegelicht.

1 Dit betreft een voorlopig projectvoorstel.

2 Dit betreft een voorlopig projectvoorstel.

5. Ondersteuning voor IOF-coördinatoren³

In het BKPZ-programma hebben de IOF-coördinatoren een training ontvangen in het toepassen van kwaliteitsinstrumenten zoals de bespreking van richtlijnen. In dit project in het IKPZ-programma worden deze kennis en vaardigheden verdiept. Het project bestaat uit een training van twee dagdelen, tussendoor maken de coördinatoren een plan voor het introduceren van een kwaliteitsinstrument in hun IOF's.

6. IOF-magazine

Binnen de OKPZ- en BKPZ-programma's is de IOF-structuur ontwikkeld en opgebouwd. In dit IKPZ-project wil de KNGF een informatief blad opzetten voor IOF-deelnemers, (beleids)medewerkers en overige leden van het KNGF en externe relaties. In het blad komen de ontwikkelingen in de IOF-en aan de orde.

Streefdoel voor dit project zijn 12 nummers van het blad in het eerste jaar van het IKPZ-programma. Voor IOF-deelnemers kan het blad een platform bieden voor discussies en meningen. Een kwantificeerbaar resultaat, bijvoorbeeld in een percentage fysiotherapeuten dat het blad daadwerkelijk leest, wordt niet aangegeven.

Schema 4.1: Uitvoering projecten KNGF

	Effectiviteit	Richtlijnen	Ontwerp-richtl.	Coaching IOF	Ondersteuning	Magazine
Fase	ontwikkeling	ontw/impl	ontw/impl	ontw/impl	ontw/impl	ontw/impl
Beschrijving uitvoering	+	+/-	+/-	+/-	+	+
Uitvoerend instituut ¹	CBO/NPi/F/A	NPi	NPi	J&K/BL/KNGf	CBO/KNGF	Z&B/KNGF
Middelen in fl.	553.600	376.400	142.000 ³	619.780	237.100	937.800
Tijdpad ²	14 mnd	24 mnd	24 mnd	10 mnd	24 mnd	33 mnd
Streefdoel	+	+	+	+	+	+
Resultaten	n.v.t.	-	-	n.v.t.	+	-

+ Dit wordt adequaat omschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

- Dit wordt niet beschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

1 F: Fontys Hogescholen Eindhoven; A: Accredidact; Z&B: Zantinge & Bolluijt; J&K: De Jong & Kooijmans, BL: Bureau Loper bv.

2 Het tijdpad wordt aangegeven met exacte begin- en einddata; de projecten 1, 4 en 6 starten in april 2000, de overige projecten in 2001.

3 Bij de ontwikkeling van ontwerprichtlijnen is sprake van co-financiering: de personele inzet van het NPi wordt met andere middelen gefinancierd.

Hoewel in alle projecten ontwikkelingsactiviteiten worden uitgevoerd, is implementatie eveneens onderdeel van vrijwel alle projecten. Het project 'effectiviteit van implementatiestrategieën' is gericht op het bevorderen van effectieve implementatie; dit is ook onderdeel van de projecten voor de IOF-coördinatoren en voor het IOF-magazine. In de projecten waarin richtlijnen worden ontwikkeld wordt een globaal werkplan beschreven, waarin de fasering van de diverse activiteiten wordt aangegeven. De activiteiten die worden uitgevoerd om een richtlijn te ontwikkelen worden niet gespecificeerd.

4.5 Samenvatting

In het kwaliteitsbeleidsplan van de KNGF wordt aangegeven wat de doelstelling is van het kwaliteitsbeleid, aan welke kwaliteitsinstrumenten aandacht wordt besteed, wat de samenhang is en welke projecten zullen worden uitgevoerd. Kwantificeerbare resultaten die in 2002 kunnen worden verwacht worden in de meeste gevallen nog niet genoemd.

³ Dit betreft een voorlopig projectvoorstel.

Binnen de OKPZ- en BKPZ-programma's stonden de ontwikkeling van richtlijnen en IOF's centraal. Binnen het IKPZ-programma bouwt de KNGF hier op voort. Vier nieuwe richtlijnen worden ontwikkeld, strategieën voor implementatie in de vorm van deskundigheidsbevorderingspakketten worden ontwikkeld. Voor IOF-coördinatoren worden trainingen aangeboden om te leren coachen en kwaliteitsinstrumenten te introduceren. Daarnaast wil de KNGF een tijdschrift opzetten voor IOF-leden over IOF-activiteiten. Drie projecten zijn nog in conceptvorm; deze voorstellen kunnen nog wijzigingen ondergaan naar aanleiding van resultaten van projecten in het BKPZ-programma. Implementatie maakt deel uit van vrijwel alle projecten, een aantal projecten zijn daarnaast gericht op het stimuleren van effectieve implementatie. In de beschrijving van de uitvoering van de projecten is het niet altijd duidelijk welke activiteit in welk project wordt uitgevoerd⁴; evenmin is altijd duidelijk wat de taakverdeling is tussen KNGF en het ondersteunende instituut.

De KNGF voert buiten het IKPZ-programma om eveneens kwaliteitsactiviteiten uit. Deze activiteiten betreffen onder andere verplichte bij- en nascholing, accreditatie van bij- en nascholing, het kwaliteitsregister en de ontwikkeling van een keurmerk.

Meer dan 12.000 fysiotherapeuten participeren in een IOF, de kwaliteitsregisters hebben inmiddels meer dan 8000 fysiotherapeuten ingeschreven. De KNGF heeft binnen deze infrastructuur aanzienlijke samenhang gerealiseerd tussen de verschillende kwaliteitsactiviteiten. Deze samenhang zal verder worden uitgebouwd in het IKPZ-programma. Er is nog geen concrete samenhang met de kwaliteitsactiviteiten van andere beroepsgroepen.

⁴ Dit betreft de projecten voor de ontwikkeling van richtlijnen en het effectiviteitsonderzoek.

5 LOGOPEDISTEN

Het geschatte aantal werkzame logopedisten in Nederland is 3880; 76% daarvan is lid van de NVLF (RAZW, 1999). Logopedisten zijn voornamelijk extramuraal werkzaam (48%) en in het onderwijs (35%). De overige logopedisten werken intramuraal. Door de NVLF zijn MeerJarenafspraken gemaakt met de overheid¹. Bindende afspraken zijn gemaakt over het werken in kwaliteitskringen en het aanleveren van geautomatiseerde registratiegegevens. De voorstellen voor het IKPZ-programma vloeien voort uit het kwaliteitsbeleid van de NVLF en uit de MeerJarenafspraken.

Door de NVLF is in het kader van de MeerJarenafspraken in 1999 een plan van aanpak geformuleerd; hiermee werkt de NVLF toe naar 2002. Daarnaast bestaat nog het kwaliteitsbeleidsplan voor de periode 1996-2000. Er is nog geen definitief kwaliteitsbeleidsplan voor de periode na 2000.

In het kader van de voorbereidingen voor het IKPZ-programma is een document door de NVLF aan CVZ overhandigd waarin de volgende stukken zijn opgenomen:

- Het IKPZ-programma van de NVLF : Opsomming van 6 beoogde projecten in het IKPZ-programma, verdeling van de gelden over de projecten voor 2000, 2001 en 2002 (1 pag.).
- De IKPZ-projecten binnen het kwaliteitsbeleid : Korte toelichting op 4 van de 6 projecten, 3 projectplannen voor het 1e IKPZ-jaar
- Plan van Aanpak Meerjarenafspraken (Bijlage 1)
- Kwaliteitsbeleid NVLF 1996-2003 (Bijlage 2) : In een notitie wordt een overzicht gegeven van de stand van zaken in 2000, de producten die men nog wenst te ontwikkelen, de stand van zaken met betrekking tot de implementatie en de financiering.
- 3 projectplannen voor 2e en 3e jaar (Bijlagen 3-5)

Bij het maken van het overzicht van het kwaliteitsbeleidsplan van de NVLF wordt eveneens gebruik gemaakt van het kwaliteitsbeleidsplan 1996-2000.

5.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid

De doelstelling van het kwaliteitsbeleid wordt als volgt omschreven door de NVLF:

“Ook in de jaren 2000-2003 zullen de logopedisten blijven streven naar kwalitatief hoogwaardige zorg, effectieve behandeling en goede contacten met de verwijzers, financiers van zorg en patiënten. Inzicht geven in het eigen handelen en kwaliteit van de zorgverlening aan verwijzers, financiers en patiënten heeft prioriteit” (Kwaliteitsbeleid NVLF 1996-2003, pag. 1).

1 De MeerJarenafspraken hebben betrekking op vrijgevestigde logopedisten en logopedisten in dienst van vrijgevestigde praktijken. De NVLF streeft echter naar een kwaliteitssysteem voor alle sectoren waarin logopedisten werkzaam zijn.

Deze formulering komt ook voor in het kwaliteitsbeleidsplan 1996-2000; daar betrof het een toelichting op de doelstelling voor 2000 die als volgt luidde:
"Iedere logopedist is bekend met de methoden en instrumenten voor kwaliteitsbevordering en past deze toe in de beroepsuitoefening".
Uit de overeenkomst in formuleringen kan afgeleid worden dat er geen wijziging is opgetreden in de doelstelling sinds het vorige kwaliteitsbeleidsplan.

5.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

De NVLF wil met de volgende kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten haar doelstellingen bereiken (Kwaliteitsbeleid NVLF 1996-2003, pag. 3-9):

Kwaliteitsinstrumenten zijn:

- beroepsprofiel: actualisering van het verouderde beroepsprofiel;
- standaarden: implementeren van de standaarden voor het logopedisch proces;
- intercollegiale toetsing: verder implementeren, nieuwe toetsingsbegeleiders opleiden;
- standaardisatie verslaglegging verwijzers;
- bij- en nascholing: waarden van cursussen.

Voorwaardenscheppende activiteiten zijn:

- kwaliteitsregister: ontwikkelen;
- infrastructuur: ontwikkeling van een infrastructuur van kwaliteitskringen die door kringbegeleiders begeleid worden;
- integratie van geautomatiseerde registratiesystemen: alle vrijgevestigde logopedisten worden verplicht deel te gaan nemen aan de Landelijke Logopedie Registratie (LLR). Aan deze databank moeten gegevens geleverd worden onder andere over de hoofdiagnose en het aantal zittingen; hiertoe zullen alle logopedisten gegevens moeten registreren met het Logopedie Informatie Systeem (LIS).

De infrastructuur en de integratie van geautomatiseerde registratiesystemen staan centraal in de MeerJarenafspraken. Om de activiteiten van de NVLF onder de aandacht te brengen van de leden wordt hierover regelmatig gepubliceerd.

5.3 Samenhang

Met de organisatie van logopedisten in kwaliteitskringen is begonnen. Deze kringen vormen een structuur voor de introductie van nieuwe instrumenten zoals het geactualiseerde beroepsprofiel en de standaard verslaglegging. Deelname aan intercollegiale toetsing zal binnen deze kringen plaatsvinden; gegevens die ter beschikking komen via de LLR kunnen gebruikt worden voor nieuwe kwaliteitsprojecten. Binnen het kwaliteitsregister zal eveneens samenhang van kwaliteitsactiviteiten gerealiseerd worden: een van de criteria om in ingeschreven te kunnen worden is het volgen van geaccrediteerde bij- en nascholing.

De NVLF heeft ideeën voor het realiseren van samenhang met de kwaliteitssystemen van andere zorgaanbieders; deze ideeën zijn nog niet concreet en zullen in de toekomst gerealiseerd worden.

5.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma

De NVLF heeft plannen opgesteld voor 6 projecten:

1. Waardering van bij- en nascholing aan de hand van in het BKPZ-programma ontwikkelde criteria.
2. Standaardisatie van de verslaglegging aan verwijzers.
3. Actualisering van het beroepsprofiel.
4. Intercollegiale toetsing implementeren.
5. Kwaliteitsregister voor logopedisten.
6. Logoteq.

In het eerste jaar van het IKPZ zal de NVLF aan de eerste drie projecten werken. De plannen voor de projecten 3 t/m 6 zullen nog verder worden uitgewerkt in de loop van het eerste jaar van het IKPZ-programma; de plannen voor deze projecten staan in de bijlagen.

De projecten zullen achtereenvolgens worden besproken waarbij ingegaan wordt op de stand van zaken en de beoogde resultaten. De projecten voor het tweede en derde jaar zullen besproken worden voor zover er gegevens over bekend zijn. Gegevens over het werkplan van de projecten worden in schema 5.1 schematisch weergegeven. In dit schema staan eveneens de fase van ontwikkeling van het instrument en een plus of min om aan te geven of het streefdoel is vermeld in het projectplan en of kwantificeerbare resultaten van het project worden vermeld.

1. Actualisering beroepsprofiel

Het oude beroepsprofiel van de logopedisten dateert uit 1991. De NVLF wil dit daarom in het IKPZ-programma actualiseren. Het streefdoel is een geactualiseerd beroepsprofiel. Als resultaat verwacht men dat het beroepsprofiel in 2001 in de kwaliteitskringen en bij de opleidingen aan de hogescholen is geïmplementeerd.

Het nieuwe beroepsprofiel zal maken welke (nieuwe) taken de logopedist in zijn huidige praktijk moet uitvoeren. De uitoefening van het vak zal daarmee gaan voldoen aan nieuwe inzichten waardoor een betere kwaliteit van zorg gewaarborgd zal worden.

2. Intercollegiale toetsing (IT)

In het BKPZ-programma is een methode voor toetsing ontwikkeld en zijn 44 toetsingsbegeleiders opgeleid, aan het einde van het BKPZ-programma zullen 23 toetsingsgroepen functioneren (Hofhuis e.a., 1999). De NVLF wil intercollegiale toetsing in het IKPZ programma verder implementeren. Het streefdoel is om 32 extra toetsingsbegeleiders op te leiden en een scholingsprogramma voor kwaliteitskringen te ontwikkelen en te testen. Intercollegiale toetsing heeft als doel het verbeteren van de zorg door het meten, vergelijken en beoordelen van de dagelijkse zorg aan de hand van criteria. Als resultaat van dit project beoogt de NVLF dat aan het einde van 2002 ongeveer 75% van de leden van de kwaliteitskringen die dan operationeel zijn, in staat zijn om intercollegiale toetsing toe te passen. Dit zal ongeveer 200 kwaliteitskringen betreffen².

3. Standaardisatie verslaglegging verwijzers

De verslaglegging aan verwijzers is nog niet gestandaardiseerd. Het streefdoel van dit project is het ontwikkelen van een standaard verslagformulier. Als resultaat streeft de NVLF ernaar dat 50% van de bij de NVLF aangesloten logopedisten in 2002 werkt met dit formulier.

4. Waardering na- en bijscholing

In het BKPZ-programma zijn kwaliteitscriteria voor scholing ontwikkeld, en is een systeem voor de accreditatie van bij- en nascholing ontworpen. Afhankelijk van de resultaten van een haalbaarheidsstudie zal de implementatie door de NVLF worden uitgevoerd gezamenlijk met de

2 Een kwaliteitskring bestaat uit ongeveer 15 logopedisten.

overige paramedische beroepsgroepen. Het hier genoemde project 'Waardering na- en bijscholing' betreft het vaststellen van de 'zwaarte' ofwel 'studiebelasting' van geaccrediteerde cursussen: het aantal punten dat met het volgen van de cursus behaald kan worden in verband met bijvoorbeeld herregistratie. Streefdoel is het waarderen van het aanbod van bij- en nascholing.

5. Kwaliteitsregister

In het IKPZ-programma zijn criteria voor registratie in het kwaliteitsregister ontwikkeld. Het streefdoel voor het IKPZ-programma is het kwaliteitsregister opzetten en in stand houden.

6. Logoteq

In dit project wil de NVLF een register opzetten voor vastlegging van logopedisch onderzoeksinstrumentarium. Dit project wordt niet genoemd in de plannen van de NVLF tot 2003.

Schema 5.1: Uitvoering projecten NVLF

	Beroepsprof.	IT	Verslaglegging	Accreditatie	Register	Logoteq
Fase	ontw	impl	ontw	impl	ontw	ontw
Beschrijving uitvoering	+/-	+	+/-	-	-	-
Uitvoerend instituut	NPi	CBO	Npi	Npi	Npi	NPi
Middelen in fl.	65.500	123.500	155.00	75.000	45.000	150.000
Tijdpad	12 mnd	6 mnd	9 mnd	2 jaar	1 jaar	1½ jaar
Streefdoel	+	+	+	+	+	+
Resultaten	+	+	+	n.v.t.	-	-

- + Dit wordt adequaat omschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.
- +/- Dit wordt niet adequaat, niet voldoende uitgebreid of onduidelijk omschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.
- Dit wordt niet beschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

De middelen die genoemd worden in schema 5.1 zijn overgenomen uit 'Het IKPZ-programma van de NVLF' waarin een tabel staat met het overzicht van de verdeling van de IKPZ-gelden³. Het tijdpad wordt in de projectplannen omschreven in termen van 'medio 2000', 'voorjaar 2001'. De tijdspaden in schema 5.1 zijn hieruit afgeleid maar worden niet exact zo genoemd in de kwaliteitsbeleidsplannen. De werkplannen voor de projecten 'accreditatie', 'register' en 'logoteq' zullen in een later stadium worden uitgewerkt.

5.5 Samenvatting

De NVLF heeft geen nieuw kwaliteitsbeleidsplan geschreven; er is een notitie opgesteld waarin een blik wordt geworpen op de komende jaren. In dit document staan geen concrete plannen voor de komende jaren maar wensen, de informatie wordt schetsmatig gepresenteerd. In de notitie wordt aangegeven wat de doelstelling van het kwaliteitsbeleid is en aan welke kwaliteitsinstrumenten aandacht besteed zal worden.

De informatie over projecten die de NVLF in het IKPZ-programma wil uitvoeren staat versnipperd door het geleverde materiaal. Uiteindelijk worden de criteria die het uitgangspunt vormen voor dit overzicht wel besproken; informatie over de besteding van de IKPZ-middelen en het tijdpad zijn niet eenduidig.

De plannen van de NVLF zijn zowel gericht op ontwikkeling als op implementatie van instrumenten. In het eerste jaar van het IKPZ-programma wil de NVLF het beroepsprofiel actuali-

³ De begrotingen van de projecten stemmen niet overeen met de tabel met de verdeling van de IKPZ-gelden in 'Het IKPZ-programma van de NVLF'.

seren, een formulier ontwikkelen voor gestandaardiseerde verslaglegging aan verwijzers, en intercollegiale toetsing verder uitbreiden. De projectvoorstellen van de projecten voor het tweede en derde jaar zullen nog verder worden uitgewerkt. Daartoe behoort ook het project 'Logoteq'; dit instrument wordt niet besproken in de notitie 'Kwaliteitsbeleid NVLF t/m 2003'.

De implementatie van standaarden, het opzetten van een infrastructuur van kwaliteitskringen en het integreren van registratiesystemen (LRR) worden buiten het IKPZ om gefinancierd.

Binnen het kwaliteitsregister en de te ontwikkelen infrastructuur zal samenhang van kwaliteitsactiviteiten worden gerealiseerd; de NVLF zal hier de komende jaren aan werken. Samenhang met de kwaliteitsactiviteiten van andere beroepsgroepen is nog niet aan de orde.

6 MONDHYGIËNISTEN

In 1998 waren in Nederland 1570 mondhygiënisten werkzaam, 85% daarvan is lid van de Nederlandse Vereniging van Mondhygiënisten (RAZW, 1999). Gegevens over de verdeling over werkvelden dateren van 1993. Toen was 83% van de mondhygiënisten extramuraal werkzaam, in tandartspraktijken, praktijken van orthodontisten of parodontologiepraktijken en in de vrije vestiging (Brancherapport Paramedische Zorg, 1996).

De NVM heeft een voorlopig kwaliteitsbeleidsplan opgesteld voor de periode 2000-2003 dat in het najaar aan de Algemene Ledenvergadering aangeboden zal worden.

6.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid

De algemene doelstelling van de NVM voor het kwaliteitsbeleid in de periode 2000-2005 luidt: "In 2005 weet minimaal 50% van de mondhygiënisten hoe je de kwaliteit van de beroepsuitoefening zichtbaar maakt, verbetert en behoudt. De mondhygiënist handelt daar naar met als doel optimaal haalbare resultaten te realiseren bij de individuele patiënt."

De doelstelling voor de periode 1996-2000 luidde: In 2000 weet iedere mondhygiënist hoe je de kwaliteit van de beroepsbeoefenaar zichtbaar maakt, verbetert en behoudt en handelt daar ook naar."

De doelstelling heeft geen wijziging ondergaan ten aanzien van het streven naar het zichtbaar maken, verbeteren en behouden van kwaliteit. Wel heeft de NVM haar doelstelling bijgesteld ten aanzien van het aantal beroepsbeoefenaren dat hiertoe in staat is: van alle beroepsbeoefenaren in 2000 naar 50% van de beroepsbeoefenaren in 2005.

6.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

De NVM wil de doelstellingen van het kwaliteitsbeleid met behulp van de volgende kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten bereiken.

Kwaliteitsinstrumenten zijn:

- richtlijnen: ontwikkelen en implementeren protocollen gericht op samenwerking in teams, ontwikkeling visie op richtlijnen, bepaling onderwerpen voor nieuwe richtlijnen, vergelijken bestaande richtlijnen en protocollen;
- classificaties: implementatie, omschrijving mondhygiënische zorg, ontwikkelen codering voor de verwijfsdiagnose;
- verslaglegging: ontwikkelen en implementeren programma van eisen en (eventueel) registratieformulier;
- beroepscode en beroepsprofiel: actualiseren en herzien beroepscode, implementatie beroepsprofiel;
- patiëntperspectief: implementatie criteria;
- bij- en nascholing; implementatie accreditatiesysteem en uitvoeren accreditatie;
- visitatie: verder ontwikkelen en implementeren voor vrijgevestigden; onderzoek naar mogelijkheden in algemene tandheelkundige praktijken;
- intercollegiale toetsing: implementatie; invulling rol gespreksgroepen bij implementatie producten.

Voorwaardenscheppende activiteiten zijn:

- kwaliteitsregister: implementatie en vaststellen van criteria voor de periode 2005-2010;
- infrastructuur: regionalisatie infrastructuur ten behoeve van (1) afstemming met andere zorgverleners en patiëntenorganisaties en (2) om de implementatie van kwaliteitsactiviteiten van de NVM te faciliteren;
- peilstations: verzamelen van patiëntgegevens mondhygiëne met het oog op zichtbaar maken van de effectiviteit van de mondhygiënische zorg.

Tenslotte zal de NVM de indicatiestelling voor mondhygiënische zorg inventariseren.

6.3 Samenhang

Het kwaliteitsregister vormt de structuur waarbinnen samenhang van kwaliteitsactiviteiten gerealiseerd zal worden: een van de criteria om ingeschreven te kunnen worden is deelname aan verbeteractiviteiten zoals visitatie of intercollegiale toetsing.

De NVM en de NMT (Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde) hebben zich voorgenomen samen te werken op kwaliteitsgebied. Als eerste activiteit zal er in de algemene praktijk gezamenlijk gevisiteerd worden. Samenhang met het kwaliteitsbeleid van andere zorgaanbieders en afstemming met zorgverzekeraars zal de komende jaren de aandacht hebben.

6.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma

De NVM heeft plannen ontwikkeld voor 6 projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma zullen starten.

1. Regionalisatie: ontwikkeling van een infrastructuur.
2. Intercollegiale kwaliteitstoetsing (IT).
3. Visitatie.
4. Commentaarfase ontwerpclassificaties en ontwerpcodelijsten voor mondhygiëne (COMO).
5. Verslaglegging.
6. Implementatie accreditatie van bij- en nascholing.

Afhankelijk van de ervaringen met de eerste zes projecten zullen plannen voor de resterende jaren worden ontwikkeld. In het kwaliteitsbeleidsplan wordt niet aangegeven of de kwaliteitsactiviteiten waarmee de NVM haar doelstellingen wil bereiken (zie paragraaf 6.2) buiten het IKPZ-programma om zullen worden uitgevoerd, of dat deze activiteiten op een later tijdstip binnen het programma plaats zullen vinden.

De 6 projecten die in het eerste jaar starten zullen achtereenvolgens worden besproken waarbij ingegaan wordt op de stand van zaken en de beoogde resultaten. Gegevens over het werkplan worden in schema 6.1 schematisch weergegeven. In dit schema staan eveneens de fase van ontwikkeling van het instrument en een plus of een min om aan te geven of het streefdoel is vermeld in het projectplan en of kwantificeerbare resultaten van het project worden vermeld.

1. Regionalisatie

De NVM heeft op dit moment nog geen uitgewerkte regionale structuur; een doelmatige structuur is nodig voor de implementatie van kwaliteitsinstrumenten. Tijdens het IKPZ-project zal in het eerste jaar nagegaan worden welke infrastructuur voor mondhygiënisten geschikt is. Eerst zal de huidige situatie in kaart worden gebracht. Daarna wordt een mogelijk scenario ontwikkeld en een stappenplan ten behoeve van de implementatie binnen de vereniging. De uitvoering van deze activiteiten wordt niet nader aangeduid. De streefdoelen voor dit project zijn een keuze

voor een infrastructuur en een implementatieplan. Een resultaat in de vorm van bijvoorbeeld een percentage mondhygiënisten dat in de infrastructuur is opgenomen wordt niet genoemd.

2. Intercollegiale kwaliteitstoetsing (IT)

Intercollegiale toetsing heeft als doel het verbeteren van de zorg door het meten, vergelijken en beoordelen van de dagelijkse zorg aan de hand van criteria. In het OKPZ- en het BKPZ-programma is voor de NVM een methode voor toetsing ontwikkeld en zijn 52 toetsingsbegeleiders opgeleid. De NVM wil intercollegiale toetsing in het IKPZ programma verder implementeren. Het streefdoel is om 12 nieuwe begeleiders op te leiden en een scholingsprogramma voor regio- of overleggroepen te ontwikkelen en te testen. Bovendien wil de NVM 6 mentoren opleiden die de verdere invoering van IT ondersteunen. De NVM streeft er naar dat aan het einde van dit project 24 tot 30 regio- of overleggroepen twee verschillende manieren van kwaliteitsverbetering hebben toegepast¹. Het werkplan voor dit project omvat activiteiten voor meerdere beroepsgroepen die eveneens visitatie implementeren. De afzonderlijke activiteiten voor de NVM zijn niet altijd helder.

3. Visitatie

In het BKPZ-programma is een methode ontwikkeld voor visitatie voor vrijgevestigde mondhygiënisten. Er zijn 20 visiteurs opgeleid, en 30 visitaties uitgevoerd. In het IKPZ-programma wil de NVM visitatie verder implementeren, het visitatiemodel verder ontwikkelen en het ontwikkelde model geschikt maken voor een ander werkveld, namelijk de algemene tandheelkundige praktijk. Uit het werkplan wordt niet duidelijk welke activiteiten door de NVM zullen worden uitgevoerd. Hoe de verdere ontwikkeling van het visitatiemodel en het aanpassen aan een ander werkveld uitgevoerd zullen worden wordt open gelaten. De NVM zal de meeste activiteiten in het kader van de visitaties overnemen van het CBO.

Concrete streefdoelen voor het IKPZ-programma zijn 40-45 nieuwe visiteurs en een terugkomdag voor senior visiteurs. In 2002 wil de NVM 5 visitaties in de algemene praktijk uitgevoerd hebben en 35-45 visitaties van vrijgevestigden.

4. Commentaarfase ontwerpclassificaties en ontwerpcodelijsten voor mondhygiëne (COMO)

In het BKPZ-programma zijn vier ontwerp-classificaties ontwikkeld en een aantal ontwerpcodelijsten². Voor deze producten is een fase nodig waarin aan doelgroepen om commentaar wordt gevraagd, daarna zullen de classificaties in de praktijk toepasbaar zijn. In dit project zal een dergelijke commentaarfase doorlopen worden. Er zullen 32 commentatoren worden gezocht onder ten eerste mondhygiënisten, en verder bij onder andere vertegenwoordigers van de NVM, de HBO-opleidingen, patiënten en tandartsen. Streefdoel van dit project is een set van voorlopige classificaties en codelijsten. Een kwantificeerbaar resultaat in de vorm van bijvoorbeeld een aantal mondhygiënisten dat de voorlopige classificaties gebruikt wordt niet genoemd.

5. Verslaglegging

Voor mondhygiënisten is nog geen uniform systeem voor de verslaglegging beschikbaar. In dit project zal een Programma van Eisen worden ontwikkeld waaraan de verslaglegging door mondhygiënisten moet voldoen. Daartoe zal eerst geïnventariseerd worden welke systemen al worden gebruikt door mondhygiënisten en aanpalende beroepsgroepen. Het streefdoel van dit project is het Programma van Eisen. Mogelijk wordt na dit project verder gewerkt aan de ontwikkeling van een verslagleggingsformulier.

1 Intercollegiale toetsing en korte verbetermethode gebaseerd op individueel leren.

2 Ontwerpclassificaties: 'Medische' Termen voor Mondhygiëne, Gezondheidstoestand, Hulpmiddelen en Verrichtingen.

6. Implementatie accreditatie van bij- en nascholing

In het BKPZ-programma zijn kwaliteitscriteria voor scholing ontwikkeld, en is een systeem voor de accreditatie van bij- en nascholing ontworpen. Afhankelijk van de resultaten van een haalbaarheidsstudie zal de implementatie door de NVM worden uitgevoerd gezamenlijk met de overige paramedische beroepsgroepen. Dit project wordt niet verder uitgewerkt.

Schema 6.2: Uitvoering projecten NVM eerste jaar IKPZ

	Regionalisatie	IT	Visitatie	COMO	Verslaglegging	Accreditatie
Fase	ontw.	impl.	impl.	ontw.	ontw.	impl.
Beschrijving uitvoering	+/-	+/-	+/-	+	+	-
Uitvoerend instituut	CBO	CBO	CBO	NPi	NPi	NVM
Middelen in fl.	46.605	108.960	? ¹	56.200	37.025	-
Tijdpad	12 mnd	24 mnd	18 mnd	10,5 mnd	6 mnd	-
Streefdoel	+	+	+	+	+	-
Resultaten	-	+	+	-	-	-

+ Dit wordt adequaat omschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

- Dit wordt niet beschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

1 In de begroting voor het project visitatie staan zowel uitgaven verwerkt als inkomsten. De inkomsten betreffen de bijdrage voor visitatie die door een gevisiteerde zelf moet worden betaald. Gevisiteerden kunnen deze bijdrage echter terugverdienen door zelf bezoekersactiviteiten te verrichten. Uit de begroting wordt niet duidelijk wat de totale kosten zijn voor de NVM.

6.5 Samenvatting

In het kwaliteitsbeleidsplan van de NVM wordt aangegeven wat de doelstelling is van het kwaliteitsbeleid, aan welke kwaliteitsinstrumenten aandacht wordt besteed, wat de samenhang is en welke projecten zullen worden uitgevoerd. De NVM heeft voorstellen geformuleerd voor projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma zullen starten.

De projecten van de NVM zijn deels gericht op ontwikkeling van nieuwe instrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten en deels op implementatie. Nieuw zijn regionalisatie van de infrastructuur en de ontwikkeling van een Programma van Eisen voor de verslaglegging. In het IKPZ-programma zal bovendien worden gewerkt aan verdere ontwikkeling van classificaties en coderingen. Drie instrumenten zullen worden geïmplementeerd: visitatie, intercollegiale toetsing en de accreditatie van bij- en nascholing (afhankelijk van de resultaten van een haalbaarheidsstudie).

In de beschrijving van de uitvoering van de projecten is het niet altijd duidelijk welke activiteiten door de NVM zullen worden uitgevoerd. Een kwantificeerbaar resultaat wordt bij twee projectvoorstellen gespecificeerd. Aan de vervolgprijzen wordt vorm gegeven nadat men de ervaringen met de projecten die in het eerste jaar starten heeft bestudeerd.

In het kwaliteitsbeleidsplan wordt een overzicht gegeven van de activiteiten waarmee de NVM haar doelstellingen ten aanzien van het kwaliteitsbeleid wil bereiken. Een deel van deze activiteiten wordt in het IKPZ-programma uitgevoerd. De overige activiteiten worden mogelijk in de laatste jaren van het IKPZ-programma uitgevoerd, of buiten het programma om.

Binnen het kwaliteitsregister zal samenhang van kwaliteitsactiviteiten gerealiseerd worden: voorwaarde voor inschrijving zal deelname zijn aan visitatie of intercollegiale toetsing. De NVM werkt aan samenhang met kwaliteitssystemen van andere zorgverleners. Met de NMT wordt overleg gevoerd om multidisciplinaire visitaties met tandartsen te organiseren.

7 OEFENTHERAPEUTEN-CESAR

De beroepsgroep van oefentherapeuten-Cesar bestaat uit ongeveer 900 werkzame beroepsbeoefenaren (RAZW, 1999). Daarvan is 98% extramuraal werkzaam, voornamelijk vrijgevestigd in particuliere praktijken.

De VBC heeft een kwaliteitsbeleidsplan voor de periode 2000-2003 ingediend, evenals drie projectvoorstellen voor projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma zullen starten. In het beleid wordt onder andere aangesloten op het beleid van de WFO- en Meerjarenafspraken, waarbij ook de fysiotherapeuten, oefentherapeuten-Mensendieck en Logopedisten betrokken zijn.

7.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid

De algemene doelstelling voor het kwaliteitsbeleid van de VBC voor de periode 2000-2003 luidt: "Het inzichtelijk en transparant maken van de beroepsuitoefening, de aard van de therapie en de werkwijze van de therapeut; het behoud en het bevorderen van de kwaliteit in de beroepsuitoefening en bevorderen van de professionaliteit van de praktijkvoering". Aanvullend wordt er een aantal specifieke doelstellingen genoemd voor het kwaliteitsbeleid van de periode 2000-2003 die een aanvulling zijn op de doelstellingen uit het OKPZ-programma: het realiseren van een kwaliteitssysteem en het vormgeven van ketenzorg op regionaal niveau.

7.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

De VBC wil haar doelstellingen ten aanzien van het kwaliteitsbeleid realiseren door middel van de volgende kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten.

Kwaliteitsinstrumenten zijn:

- Beroepsprofiel: actualisering;
- Ethische code en klachtenregeling: actualisering;
- Verslaglegging: implementatie;
- Criteria patiëntperspectief: zo mogelijk betrekken bij actualisering beroepsprofiel en voorlichting;
- Intercollegiale toetsing: implementatie;
- Visitatie: implementatie en evaluatie, keurmerkvisitatie;
- Richtlijnen: ontwikkeling en implementatie;
- Accreditatie: implementatie.

Voorwaardenscheppende activiteiten zijn:

- Kwaliteitsregister: verder ontwikkelen criteria;
- Infrastructuur: formeren IOC's, training kwaliteitscoördinatoren, training begeleiders, Intercollegiaal Overleg Cesar (IOC)
- HOF-handreikingen¹: implementatie.

1 HOF: Handreikingen voor Huisartsen-Oefentherapeuten (Cesar en Mensendieck)-Fysiotherapeuten. In dit project zijn vijf handreikingen ontwikkeld om de samenwerking tussen de betreffende beroepsgroepen beter te laten verlopen. De handreikingen bevatten informatie, aanwijzingen voor overleg en suggesties voor afspraken en betreffen de indicatiestelling, verwijfsbrief, consultatie, tussentijds contact en verslaggeving (van den Heuvel et al., 1999).

Naast bovengenoemde activiteiten werkt de VBC aan de verdere ontwikkeling en implementatie van het voorlichting en PR-beleid naar verwijzers en patiënten.

7.3 Samenhang

De VBC is bezig met de versterking van de regiostructuur: er komen 23 regio's met ieder een kwaliteitscoördinator. Binnen iedere regio worden IOC's geformeerd (Intercollegiaal Overleg Cesar) met elk twee begeleiders. Kwaliteitscoördinatoren en begeleiders van de IOC's worden getraind, waarbij de toepassing van specifieke kwaliteitsinstrumenten aan de orde zal komen. Via intercollegiale kwaliteitstoetsing worden door de VBC kwaliteitsinstrumenten geïmplementeerd en toegepast, zoals intercollegiale toetsing en richtlijnen².

De komende jaren zal gewerkt worden aan het realiseren van samenhang binnen visitatie: hierin zullen de criteria vanuit patiëntperspectief en de 'modelregeling' geïntegreerd worden. In het kader van herregistratie zullen deskundigheidsbevordering en het toepassen van kwaliteitsactiviteiten een rol spelen.

Samenhang met kwaliteitsactiviteiten van andere beroepsgroepen is gerealiseerd in het HOF-project: de VBC heeft hierin samengewerkt met de huisartsenvereniging, de KNGF en de NVOM.

7.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma

De VBC heeft plannen ontwikkeld voor 3 projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma zullen starten.

1. Intercollegiale kwaliteitstoetsing.
2. Visitatie.
3. Keurmerkvisitatie Vereniging Bewegingsleer Cesar.

Projecten die in het tweede en derde jaar zullen starten zijn nog niet concreet ingevuld³. Een van de projecten zal in ieder geval de ontwikkeling en implementatie van richtlijnen betreffen; voor de ontwikkeling van richtlijnen wordt jaarlijks fl 40.000 gereserveerd.

De projecten zullen achtereenvolgens worden besproken waarbij ingegaan wordt op de stand van zaken en de beoogde resultaten. Gegevens over het werkplan worden in schema 7.1 schematisch weergegeven. In het schema staat eveneens de fase van ontwikkeling van het instrument en een plus of min om aan te geven of het streefdoel is vermeld in het projectplan en of kwantificeerbare resultaten van het project worden vermeld

1. Intercollegiale kwaliteitstoetsing

In het OKPZ-programma is een toetsingsmethode ontwikkeld en er zijn overleggroepen opgeleid, in het BKPZ-programma is de methode bijgesteld. In beide programma's samen zijn er 52 begeleiders opgeleid voor 26 groepen. In het IKPZ-programma wil de VBC intercollegiale kwaliteitstoetsing en korte verbetermethoden(verder) implementeren in de IOC's. Streefdoelen zijn een ontwikkeld en uitgetest scholingsprogramma voor IOC's en kwaliteitscoördinatoren, 120 geschoolde begeleiders, 10 nieuwe kwaliteitscoördinatoren en 60 IOC's die minimaal één korte verbetermethode gericht op individueel leren hebben toegepast. De VBC streeft er naar dat er in

2 Intercollegiale kwaliteitstoetsing omvat meerdere kwaliteitsactiviteiten: een daarvan is intercollegiale toetsing

3 In een overzicht van alle projecten die de VBC de afgelopen jaren heeft uitgevoerd en in de komende jaren nog uit zal voeren worden genoemd: implementatie patiëntfeedback, implementatie accreditatiecriteria en implementatie (her)registratiecriteria.

2001 23 regio's zijn en dat de beroepsgroep is ingedeeld in groepen voor intercollegiaal overleg.

2. *Visitatie*

In het BKPZ-programma is een visitatiemodel ontwikkeld en zijn er 10 visiteurs opgeleid en 28 visitaties uitgevoerd. In het IKPZ-programma wil de VBC visitatie verder implementeren. In dit project zullen 5 nieuwe visiteurs worden getraind, 30 visitaties worden uitgevoerd en zullen 2 terugkomdagen worden georganiseerd voor visiteurs. De VBC zal daarbij in toenemende mate activiteiten in het kader van de visitaties overnemen van het CBO. Er wordt geen kwantificeerbaar resultaat voor de periode na het IKPZ genoemd.

3. *Keurmerkvisitatie*

De VBC wil starten met het uitvoeren van Keurmerkvisitaties, uit te voeren door een "commissie van deskundigen" In dit project zullen 4-6 commissieleden worden opgeleid en drie keurmerkvisitaties worden uitgevoerd. Het werkplan van dit project is kort, de verschillen tussen 'gewone' visitaties en keurmerkvisitaties worden niet uitgewerkt. Er wordt geen kwantificeerbaar resultaat genoemd.

Schema 7.1: Uitvoering projecten VBC

	IT	Visitatie	Keurmerkvisitatie
Fase	implementatie	implementatie	ontwikkeling
Beschrijving uitvoering	+	+	+/-
Uitvoerend instituut	CBO	CBO	CBO
Middelen in fl.	236.600 ¹	- ²	22.940
Tijdpad	36 mnd	36 mnd	12 mnd
Streefdoel	+	+	+
Resultaten	+	-	-

+ Dit wordt adequaat omschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

- Dit wordt niet beschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

1 Dit bedrag wordt genoemd in het kwaliteitsbeleidsplan, niet in het projectvoorstel.

2 Er is een begroting opgesteld waarin alle afzonderlijke kostenposten worden berekend; deze posten worden niet tot een totaal bedrag opgeteld.

7.5 Samenvatting

Het kwaliteitsbeleidsplan van de VBC is duidelijk, alle criteria worden besproken. Aangegeven wordt wat de doelstelling van het kwaliteitsbeleid is en aan welke kwaliteitsinstrumenten aandacht besteed zal worden in de periode 2000-2003. Er zijn uitgewerkte projectvoorstellen opgenomen voor projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma zullen starten. Bij het kwaliteitsbeleidsplan is een schema gevoegd waarin een overzicht staat van alle projecten van de VBC sinds 1994, ingedeeld in OKPZ-, BKPZ- en IKPZ-projecten, projecten in het kader van de WFO en Meerjarenaafspraken en overige projecten.

De plannen van de VBC voor het eerste jaar van het IKPZ-programma zijn voornamelijk gericht op implementatie, namelijk van intercollegiale toetsing en visitatie; keurmerkvisitatie zal ontwikkeld worden. Plannen voor projecten die in het tweede en derde jaar zullen starten zijn nog niet concreet vormgegeven, wel zal de ontwikkeling en implementatie van richtlijnen daar deel van uitmaken.

De VBC voert buiten het IKPZ-programma om ook activiteiten uit; deze activiteiten vloeien onder andere voort uit de WFO en de Meerjarenaafspraken. Sommige activiteiten worden ten slotte in eigen beheer uitgevoerd. Dit zijn de actualisering en toetsing van het beroepsprofiel,

van de ethische code en de klachtenregeling en de verdere ontwikkeling en implementatie van het voorlichting- en PR-beleid.

In de IOC's (Intercollegiaal Overleg Cesar) zullen kwaliteitsinstrumenten worden toegepast en geïmplementeerd zoals intercollegiale toetsing en richtlijnen. Samenhang zal ook gerealiseerd gaan worden binnen visitatie door integratie van de criteria patiëntperspectief en de modelregeling. In het kader van herregistratie zal het toepassen van kwaliteitsinstrumenten een belangrijk criterium zijn.

In het nu afgeronde HOF-project is samengewerkt met een aantal andere beroepsgroepen.

8 OEFENTHERAPEUTEN-MENSENDIECK

De beroepsgroep van oefentherapeuten-Mensendieck bestaat uit ongeveer 900 werkzame beroepsbeoefenaren (RAZW, 1999). Daarvan is 98% extramuraal werkzaam, voornamelijk in zelfstandige praktijken (Brancherapport Paramedische Zorg, 1996).

De NVOM heeft een kwaliteitsbeleidsplan opgesteld voor de periode 2000-2003 en projectvoorstellen voor projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma starten. De plannen van de NVOM passen in de Meerjarenafspraken die door de NVOM met de Minister zijn gemaakt.

8.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid

De hoofddoelstelling van het kwaliteitsbeleid van de NVOM voor de periode 1996-2000 luidde: "In 2000 weet iedere oefentherapeut-Mensendieck hoe je de kwaliteit van de beroepsuitoefening zichtbaar maakt, bewaakt en bevordert, en handelt daar ook naar." De hoofddoelstelling is ongewijzigd gebleven in het kwaliteitsbeleidsplan voor de periode 2000-2003.

8.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

De NVOM wil met de volgende kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten haar doelstellingen bereiken.

Kwaliteitsinstrumenten zijn:

- verslaglegging: ontwikkelen implementatieplan en implementatie;
- aanvullende codering voor de bevindingen/conclusie van de oefentherapeut-Mensendieck: ontwikkelen implementatieplan en implementatie;
- standaarden: implementatie van de vier richtlijnen die in het BKPZ-programma ontwikkeld zijn;
- beroepsprofiel: implementatie;
- visitatie: implementatie en verdere ontwikkeling van de methode;
- intercollegiale toetsing: implementatie en onderzoeken van integratie met andere kwaliteitsinstrumenten;
- kwaliteitscriteria vanuit patiëntperspectief: opnieuw criteria ontwikkelen; criteria verwerken in de gedragsregels voor de oefentherapeut-Mensendieck;
- bij- en nascholing; accrediteren van het scholingspakket.

Voorwaardenscheppende activiteiten zijn:

- verzamelen van stuurinformatie: informatie verzamelen over het gebruik van kwaliteitsinstrumenten, de mening van de patiënt en over de zorgverlening;
- feedbackprocedures: systeem ontwikkelen om de verzamelde informatie terug te koppelen;
- kwaliteitsregister: implementatie;
- infrastructuur: ontwikkelen van begeleiding en scholing voor kwaliteitscoördinatoren en regionale kwaliteitsfunctionarissen.

Binnen het kwaliteitsbeleid van de NVOM is het Meerjarenplan Wetenschappelijke Profilering 1995-2000 uitgewerkt. De komende jaren zal de kennis die opgedaan is door wetenschappelijk onderzoek geïmplementeerd worden in het scholingsaanbod en in richtlijnontwikkeling.

8.3 Samenhang

De samenhang tussen kwaliteitsinstrumenten is in ontwikkeling. Kwaliteitscriteria die afkomstig zijn uit intercollegiale toetsing, visitatie en scholing worden geïntegreerd in de criteria voor herregistratie. In de methodiek voor intercollegiale toetsing zullen in de toekomst andere instrumenten geïntegreerd worden. De NVOM beschikt over een ontwikkelde infrastructuur waarbinnen kwaliteitsinstrumenten die in het BKPZ-programma ontwikkeld zijn geïmplementeerd zullen worden.

Samenhang met kwaliteitsactiviteiten van andere beroepsgroepen is gerealiseerd in het HOF-project: de NVOM werkt hierin samen met de huisartsenvereniging, de KNGF en de VBC¹. In de toekomst zal er ook op andere gebieden afstemming gezocht worden met andere beroepsgroepen.

8.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma

De NVOM heeft plannen ontwikkeld voor twee projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma zullen starten.

1. Visitatie.
2. Intercollegiale kwaliteitstoetsing.

In het tweede en derde jaar van het IKPZ-programma zal de NVOM werken aan de volgende instrumenten:

- de implementatie van richtlijnen;
- het jaarlijks ontwikkelen van een nieuwe richtlijn;
- accreditatie van bij- en nascholing (afhankelijk van de resultaten van het haalbaarheids-onderzoek naar gezamenlijke accreditatie met de overige paramedische beroepsgroepen);
- inhoudelijke ondersteuning bieden aan de stichting kwaliteitsregister;
- implementatie van het beroepsprofiel;
- implementatie van paramedische verslaglegging;
- ontwikkelen van een cliënt-feedbacksysteem;
- ontwikkelen van een feedbacksysteem (spiegelinformatie voor de individuele oefentherapeut).

De plannen voor deze projecten zijn niet nader uitgewerkt.

De 2 projecten die in het eerste jaar starten zullen achtereenvolgens worden besproken waarbij ingegaan wordt op de stand van zaken en de beoogde resultaten. Gegevens over het werkplan worden in schema 8.1 schematisch weergegeven. In dit schema staan eveneens de fase van ontwikkeling van het instrument en een plus of een min om aan te geven of het streefdoel is vermeld in het projectplan en of kwantificeerbare resultaten van het project worden vermeld.

1 HOF: Handreikingen voor Huisartsen-Oefentherapeuten (Cesar en Mensendieck)-Fysiotherapeuten. In dit project zijn vijf handreikingen ontwikkeld om de samenwerking tussen de betreffende beroepsgroepen beter te laten verlopen. De handreikingen bevatten informatie, aanwijzingen voor overleg en suggesties voor afspraken en betreffen de indicatiestelling, verwijfsbrief, consultatie, tussentijds contact en verslaggeving (van den Heuvel et al., 1999).

1. *Visitatie*

In het BKPZ-programma is een visitatiemodel ontwikkeld en bijgesteld; er zijn 12 visiteurs opgeleid en er zijn 22 visitaties uitgevoerd². In het IKPZ-programma zal visitatie verder worden geïmplementeerd. In het project zullen jaarlijks 6 visiteurs worden opgeleid (totaal 18), jaarlijks 18 praktijken worden gevisiteerd (totaal 54). Daarnaast zullen er jaarlijks 1 of 2 themadagen voor gevisiteerden worden georganiseerd en 1 terugkomdag voor visiteurs. Tevens wil de NVOM het visitatiemodel inhoudelijk verder ontwikkelen en keuzes maken ten aanzien van de organisatie van visitatie in de toekomst. De NVOM zal in toenemende mate activiteiten in het kader van de visitaties overnemen van het CBO. In 2002 wil de NVOM bereikt hebben dat er jaarlijks 30 visitaties uitgevoerd worden.

In het projectplan wordt de werkwijze van het project beschreven. De werkgroep PROVIS zal de visitatiemethode inhoudelijk verder ontwikkelen en beslissingen nemen ten aanzien van de organisatie: hoe deze werkzaamheden uitgevoerd zullen worden wordt niet uitgewerkt.

2. *Intercollegiale kwaliteitstoetsing*

In het OKPZ-programma is een methode voor intercollegiale toetsing ontwikkeld. In de OKPZ- en BKPZ-programma's zijn in totaal 76 begeleiders opgeleid, er zijn 38 toetsingsgroepen. Elke toetsingsgroep heeft twee begeleiders. Ongeveer 300 oefentherapeuten-Mensendieck zijn bekend met intercollegiale toetsing. In het IKPZ-programma zal intercollegiale toetsing verder worden geïmplementeerd. Er zullen 18 begeleiders worden opgeleid; negen toetsingsgroepen zullen de uitgebreide methode van intercollegiale kwaliteitstoetsing toepassen voor één onderwerp en minimaal een verkorte verbetermethode. Het project wordt in 2003 afgerond. Er wordt geen aanvullend kwantificeerbaar resultaat genoemd in de vorm van bijvoorbeeld het percentage participerende beroepsbeoefenaren.

Schema 8.1: Uitvoering projecten NVOM eerste jaar IKPZ-programma

	Visitatie	Intercollegiale toetsing
Fase	implementatie	implementatie
Beschrijving uitvoering	+/-	+
Uitvoerend instituut	CBO	CBO
Middelen in fl.	? ¹	? ¹
Tijdpad	39 mnd	39 mnd
Streefdoel	+	+
Resultaten	+	-

+ Dit wordt adequaat omschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

- Dit wordt niet beschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

1 De NVOM draagt zelf een deel van de kosten bij. Uit de begroting wordt niet duidelijk welk deel van de projecten met IKPZ-gelden wordt gefinancierd.

8.5 Samenvatting

Het kwaliteitsbeleidsplan van de NVOM is overzichtelijk, alle criteria worden besproken. Aangegeven wordt wat de doelstelling van het kwaliteitsbeleid is en aan welke kwaliteitsinstrumenten aandacht besteed zal worden in de periode 2000-2003. Er zijn plannen opgenomen voor projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma zullen starten.

De projecten die de NVOM in het eerste jaar zal starten zijn gericht op implementatie; dit betreft de projecten intercollegiale toetsing en visitatie. Projecten die de NVOM in het tweede en derde jaar van het IKPZ-programma wil gaan uitvoeren betreffen grotendeels de implementatie van instrumenten die in het BKPZ-programma ontwikkeld zijn: richtlijnen, de accreditatie van

2 In de evaluatie door het NIVEL van het BKPZ-project 'visitatie' wordt een aantal van 21 genoemd.

bij- en nascholing, het beroepsprofiel, paramedische verslaglegging en het kwaliteitsregister. Daarnaast zullen er ook instrumenten ontwikkeld worden: jaarlijks een nieuwe richtlijn, een cliënt-feedbacksysteem, en een feedbacksysteem met spiegelinformatie voor de individuele oefentherapeut. Deze projecten worden niet nader toegelicht in het kwaliteitsbeleidsplan.

De NVOM voert ook kwaliteitsactiviteiten uit buiten het IKPZ-programma om: ten behoeve van het cliënt-feedbacksysteem en het feedbacksysteem zal een elektronische kwaliteitsmonitor worden ontwikkeld. Ook de ondersteuning van de infrastructuur en de implementatie van de aanvullende codering voor de bevindingen / conclusie van de oefentherapie-Mensendieck worden niet bij de activiteiten in het IKPZ-programma genoemd maar staan wel in het kwaliteitsbeleidsplan.

Binnen het kwaliteitsregister zal samenhang van kwaliteitsactiviteiten gerealiseerd worden: kwaliteitscriteria uit diverse kwaliteitsprojecten worden geïntegreerd in de criteria voor herregistratie. Intercollegiale toetsing zal in de toekomst gebruikt worden om andere kwaliteitsinstrumenten te integreren.

In de toekomst zal er naast het HOF-project ook op andere gebieden afstemming gezocht worden met andere beroepsgroepen.

9 ORTHOPTISTEN

De orthoptisten vormen de op één na kleinste paramedische beroepsgroep; in 1998 waren er 359 werkzame orthoptisten (leden NVvO) (RAZW, 1999). Orthoptisten werken over het algemeen intramuraal in ziekenhuizen (meer dan 80%), of extramuraal in een praktijk van een oogarts (Brancherapport Paramedische Zorg, 1996).

De NVvO werkt binnen het BKPZ-programma aan de ontwikkeling van een kwaliteitsbeleidsplan. Dit project zal in september 2000 afgerond zijn, waarna het kwaliteitsbeleidsplan zal worden voorgelegd aan de algemene ledenvergadering. Ter voorbereiding op het IKPZ-programma heeft de NVvO een document overlegd met doelstellingen en projectplannen voor de periode 2000-2003 en de stand van zaken met betrekking tot het kwaliteitsbeleid.

9.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid

De doelstelling van het kwaliteitsbeleid van de NVvO luidt "Het creëren van kwaliteitsbewustzijn bij de individuele orthoptist zodanig dat deze enthousiast is om orthoptische zorg te verlenen die doelmatig en effectief is en aan de verwachtingen van de verwijzer en patiënt beantwoordt". In de voorgaande kwaliteitsnota's die door de NVvO zijn geschreven (1991, 1993) wordt geen algemene doelstelling geformuleerd.

9.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

De NVvO wil met de volgende kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten haar doelstellingen bereiken.

Kwaliteitsinstrumenten zijn:

- standaarden: implementatie van twee standaarden die in het BKPZ-programma worden ontwikkeld;
- verslaglegging: implementatie van het registratieformulier dat in het BKPZ-programma is ontwikkeld en ontwikkeling van een uniforme codering voor de orthoptische diagnose;
- accreditatie bij- en nascholing: toepassen van de kwaliteitscriteria voor scholing.

Voorwaardenscheppende activiteiten zijn:

- infrastructuur: structurering van het regio-overleg: hiermee wil de NVvO een draagvlak creëren voor het kwaliteitsbeleid; bij deze activiteit ligt de prioriteit voor de NVvO;
- basisregister: ontwikkeling en implementatie van het basisregister voor orthoptisten;
- kwaliteitsregister: ontwikkelen criteria;
- informatieverzameling: om de uitvoering van het kwaliteitsbeleid te ondersteunen wil de NVvO informatie verzamelen over de samenstelling van de beroepsgroep, over de beroepsuitoefening en over de patiëntenpopulatie.

9.3 Samenhang

De NVvO wil de bestaande infrastructuur - de Regio-overleggen - structureren, onder andere ten behoeve van een beter draagvlak voor implementatie van het kwaliteitsbeleid. Voor het nog op te zetten kwaliteitsregister voor orthoptisten worden criteria geformuleerd om voor herregistratie in aanmerking te komen. Deze criteria betreffen de beroepsuitoefening en

deskundigheidsbevordering. Er wordt geen samenhang genoemd met de kwaliteitssystemen van andere zorgaanbieders.

9.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma

De NVvO heeft 4 projectplannen ontwikkeld voor projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma starten.

1. Vergroten draagvlak/regionalisatie.
2. Verslaglegging.
3. Codering orthoptische diagnose.
4. Patiëntenprofiel orthoptische praktijken.

Voor de periode 2001-2003 heeft de NVvO 6 projecten gepland die voornamelijk betrekking hebben op de implementatie van producten die in het BKPZ en het eerste jaar van het IKPZ ontwikkeld zijn: regionalisatie, implementatie van het Standaard Zorgplan Amblyopiebehandeling en het Protocol pre-operatief Orthoptisch Onderzoek Strabismuschirurgie, implementatie verslaglegging, codering orthoptische diagnose en onderzoek naar het patiëntenprofiel. De overige kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten zal de NVvO buiten het IKPZ-programma om uitvoeren.

De 4 projecten die in het eerste jaar starten zullen achtereenvolgens worden besproken waarbij ingegaan wordt op de stand van zaken en de beoogde resultaten. Gegevens over het werkplan worden in schema 9.1 schematisch weergegeven. In dit schema staan eveneens de fase van ontwikkeling van het instrument en een plus of een min om aan te geven of het streefdoel is vermeld in het projectplan en of kwantificeerbare van het project worden vermeld.

1. Vergroten draagvlak/regionalisatie

De NVvO heeft op dit moment nog geen uitgewerkte regionale structuur, er zijn 15 Regionale Overleggen. Om het draagvlak voor kwaliteitsactiviteiten te vergroten en betere communicatie mogelijk te maken zullen de Regionale Overleggen gestructureerd worden. Tijdens het IKPZ-project zal in het eerste jaar nagegaan worden welke infrastructuur voor orthoptisten geschikt is. Eerst zal de huidige situatie in kaart worden gebracht. Daarna wordt een mogelijk scenario ontwikkeld en een stappenplan ten behoeve van de implementatie binnen de vereniging. De uitvoering van deze activiteiten wordt niet nader aangeduid.

De streefdoelen voor dit project zijn een keuze voor een infrastructuur en een implementatieplan. Als resultaat beoogt de NVvO een opname van 70% van de orthoptisten in de infrastructuur in 2003.

2. Verslaglegging

In het BKPZ-programma zijn een registratieformulier, een handleiding en een implementatieplan ontwikkeld voor de verslaglegging door orthoptisten. Tijdens dit project zal het registratieformulier geïmplementeerd worden in de beroepsgroep en bij de opleidingen. Met het project wordt beoogd dat zoveel mogelijk orthoptisten kennis maken met het registratieformulier, er het belang van inzien en het formulier kunnen toepassen. Het registratieformulier zal via de regionale infrastructuur geïmplementeerd worden. Er wordt niet aangegeven of dat de bestaande, of de nog te ontwikkelen infrastructuur is.

Streefdoelen die uit het werkplan gedestilleerd kunnen worden zijn twee artikelen, ondersteuningsmateriaal voor workshops, presentaties voor onder andere de ALV en workshops bij regio-bijeenkomsten.

Als resultaat beoogt de NVvO dat in 2003 25% van de orthoptisten volgens de richtlijn Paramedische Verslaglegging werkt.

3. Codering orthoptische diagnose

In het OKPZ-programma is de Classificatie Orthoptische Diagnoses (COD) ontwikkeld. In het registratieformulier dat in het BKZP-programma is ontwikkeld is nog niet vastgelegd op welke wijze de orthoptische diagnose vastgelegd moet worden: in eigen bewoordingen, in vrije tekst of gecodeerd met de COD. Om de orthoptische diagnose op eenduidige wijze vast te leggen wordt in dit project hiervoor een codering ontwikkeld. Onderdeel van de ontwikkeling van deze codering is een inventarisatiefase waarin peilstations gegevens verzamelen over patiënten. Daarna wordt een conceptcodering opgesteld die wordt getest, daarna wordt de codering gedurende langere tijd gebruikt in de peilstations tijdens de zogenaamde registratiefase. Het streefdoel voor dit project is een codering voor de orthoptische diagnose. Er wordt geen resultaat genoemd in de vorm van bijvoorbeeld een percentage orthoptisten dat de codering daadwerkelijk gebruikt.

4. Patiëntenprofiel orthoptische praktijken

De NVvO wil meer inzicht in het profiel van de patiënten die een orthoptist bezoeken om aanknopingspunten te vinden voor beleid en verdere ontwikkeling en implementatie van kwaliteitsproducten. De gegevens die tijdens de registratiefase van het voorgaande project worden verzameld (codering orthoptische diagnose); worden gebruikt om het patiëntenprofiel te beschrijven.

Het streefdoel voor dit project is een beschrijving van het profiel van patiënten binnen de orthoptische praktijk.

Schema 9.1: Uitvoering projecten NVvO eerste jaar IKPZ

	Infrastructuur	Verslaglegging	Codering	Patiëntenprofiel
Fase	ontwikkeling	implementatie	ontwikkeling	ontwikkeling
Beschrijving uitvoering	+/-	+	+	+
Uitvoerend instituut	CBO	NPi	NPi	NPi
Middelen in fl.	- ¹	84.950		179.120 ²
Tijdpad	12 mnd	18 mnd	30 mnd	30 mnd
Streefdoel	+	+	+	+
Resultaten	+	+	-	-

+ Dit wordt adequaat omschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

- Dit wordt niet beschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

1 De kosten zijn afhankelijk van keuzes die nog moeten worden gemaakt ten aanzien de verdeling van werkzaamheden tussen het CBO en de NVvO.

2 Voor de projecten 'codering' en 'patiëntenprofiel' is één begroting gemaakt.

9.5 Samenvatting

Het programma IKPZ van de NVvO loopt vooruit op het kwaliteitsbeleidsplan dat dit najaar zal verschijnen. In het document dat nu beschikbaar is wordt de stand van zaken geschetst, de doelstelling van het kwaliteitsbeleid en aan welke kwaliteitsinstrumenten aandacht besteed zal worden in de periode 2000-2003. Voor projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma zullen starten worden uitgewerkte projectplannen beschreven. Het document is overzichtelijk alle criteria worden besproken.

De plannen van de NVvO zijn gedeeltelijk gericht op implementatie. In het eerste jaar van het IKPZ-programma zal nagegaan worden welke infrastructuur voor de NVvO geschikt is, wordt een codering voor de orthoptische diagnose ontwikkeld, en wordt onderzoek gedaan naar het profiel van patiënten die een orthoptist bezoeken. Het registratieformulier voor de verslaglegging van de patiëntenzorg dat in het BKPZ-programma is ontwikkeld zal geïmplementeerd worden.

De NVvO wil de bestaande Regio-overleggen herstructureren. In het kwaliteitsbeleidsplan wordt niet duidelijk omschreven wat de huidige situatie is, waarom deze niet voldoet, en welk aspect van de Regio-overleggen veranderd zal worden. Voor het project 'implementatie paramedische verslaglegging' wordt gebruik gemaakt van de infrastructuur. Het project zal in juli dit jaar van start gaan. Hier kan uit afgeleid worden dat gebruik gemaakt zal worden van de nog bestaande infrastructuur.

De NVvO heeft plannen voor zes projecten die in het tweede en derde jaar van het IKPZ-programma zullen worden uitgevoerd. Deze plannen zijn nog niet uitgewerkt; uit de titels kan afgeleid worden dat de projecten voornamelijk gericht zijn op implementatie van de tot dan toe ontwikkelde producten. Aan de accreditatie van bij- en nascholing, het basisregister en het kwaliteitsregister wordt buiten het IKPZ-programma om aandacht besteed.

Er is nog weinig samenhang in de kwaliteitsactiviteiten van de NVvO. Mogelijk zal daar met de invoering van de nieuwe infrastructuur en het kwaliteitsregister verder gestalte aan worden gegeven. Dit wordt niet nader uitgewerkt in het kwaliteitsbeleidsplan. Aan het einde van het eerste jaar zal een stappenplan voor de implementatie van de nieuwe infrastructuur beschikbaar moeten zijn. In het kwaliteitsbeleidplan wordt niet aangegeven hoe veel tijd men denkt nodig te hebben om een dergelijke infrastructuur te realiseren. Bij de ontwikkeling van plannen voor implementatie zal de NVvO daar rekening mee moeten houden.

10 PODOTHERAPEUTEN

Podotherapeuten vormen een van de kleinste paramedische beroepsgroepen, het aantal werkzaam in 1998 was 355 (RAZW, 1999). Het merendeel van de podotherapeuten is extramuraal werkzaam als vrijgevestigde (85%), verder zijn er podotherapeuten werkzaam in onder andere ziekenhuizen (12%) en gezondheidscentra (2%).

De NVvP heeft een korte notitie geschreven inzake het kwaliteitsbeleid tot eind 2002; daarbij zijn zes projectvoorstellen gevoegd voor het IKPZ-programma. Enkele projectvoorstellen zullen nog nader worden gedetailleerd.

10.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid

In het document "Podotherapie 2010", opgesteld in 1997, staat de doelstelling voor het toenmalige kwaliteitsbeleid geformuleerd: "Door middel van haar kwaliteitsbeleid stelt de NVvP zich ten doel haar leden te voorzien van een keurmerk. Hierin moet dan tenminste verplichte bij- en nascholing, visitatie, uniforme verslaglegging en het werken volgens richtlijnen een nieuw onderdeel vormen. Daarnaast stelt de vereniging zich ten doel het klimaat voor wetenschappelijk en effectiviteits- of doelmatigheidsonderzoek te optimaliseren."

In de notitie inzake het Kwaliteitsbeleid van de NVvP voor de komende periode wordt geen nieuwe doelstelling geformuleerd. Wel wordt gesteld dat in het kwaliteitsbeleid van de NVvP de individuele kwaliteitsborging en de aspecten van goede bedrijfsvoering centraal staan.

10.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

De NVvP wil haar kwaliteitsbeleid ondersteunen door middel van de volgende kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten.

Kwaliteitsinstrumenten zijn:

- visitatie: deze activiteit heeft de hoogste prioriteit, visitatie wordt verder geïmplementeerd
- verslaglegging patiëntenzorg: invoering verkorte status;
- accreditatie van bij- en nascholing: ontwikkelen van een beoordelingssysteem en beoordelen van bij- en nascholing;
- beroepsprofiel: actualisering beroepsprofiel en beroepscode;
- cliënt-feedback: verdere ontwikkeling en implementatie.

Voorwaardenscheppende activiteiten zijn:

- infrastructuur: kwaliteitsbeleid verankeren door regionalisatie van activiteiten;
- artsenwijzer: ontwikkelen van een hulpmiddel voor artsen en andere verwijzers om doelmatig naar podotherapie te verwijzen;
- herregistratie: operationaliseren van het basisregister en het kwaliteitsregister.

10.3 Samenhang

Samenhang tussen de kwaliteitsactiviteiten van de NVvP zal onder andere gerealiseerd worden binnen visitatie: het cliënt-feedback systeem zal daar een vast onderdeel van uit gaan maken. Bovendien zal visitatie een verplichte activiteit worden om voor het (toekomstige) keurmerk in aanmerking te komen. Inmiddels zijn er criteria voor het kwaliteitsregister ontwikkeld en goedgekeurd. Mogelijk zal er op dat vlak eveneens samenhang worden gerealiseerd; dit wordt niet

verder uitgewerkt in het kwaliteitsbeleidsplan. Er wordt geen samenhang met de kwaliteitsactiviteiten van andere beroepsgroepen genoemd.

10.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma

De NVvP heeft projectplannen ingediend voor 6 projecten.

1. Visitatie.
2. Implementatie verslaglegging podotherapie.
3. Ontwikkeling artsenwijzer.
4. Actualisering beroepsprofiel.
5. Regionalisatie.
6. Ontwikkeling richtlijn.

Deze projecten zullen achtereenvolgens worden besproken waarbij ingegaan wordt op de stand van zaken en de beoogde resultaten. Gegevens over het werkplan worden in schema 10.1 schematisch weergegeven. In dit schema staan eveneens de fase van ontwikkeling van het instrument en een plus of een min om aan te geven of het streefdoel is vermeld in het projectplan en of kwantificeerbare resultaten van het project worden vermeld.

1. Visitatie

In de OKPZ- en BKPZ-programma's is een methode ontwikkeld voor visitatie. Er zijn 14 visitateurs opgeleid en 40 visitaties uitgevoerd. In het IKPZ-programma wil de NVvP visitatie verder implementeren en de visitatiemethode verder ontwikkelen. De NVvP zal daarbij in toenemende mate activiteiten in het kader van de visitaties overnemen van het CBO. Streefdoelen zijn onder andere het uitvoeren van 40 visitaties in het eerste jaar en 45 visitaties zowel in het tweede als derde jaar. Daarnaast zullen de huidige visitateurs worden getraind en zullen er nieuwe visitateurs worden opgeleid. Tenslotte zullen de norm-documenten verder ontwikkeld en ingevoerd worden. Er wordt geen werkplan gegeven voor deze activiteiten, het aantal op te leiden visitateurs wordt niet gespecificeerd.

De NVvP streeft er naar om eens per 5 jaar de praktijken voor podotherapie te visiteren.

2. Implementatie (geautomatiseerde) verslaglegging podotherapie

In het BKPZ-programma zijn producten voor verslaglegging door podotherapeuten ontwikkeld. In dit project zullen deze producten worden geïmplementeerd.

Het achterliggende doel van dit project is de behoefte van de NVvP aan informatie over de podotherapeutische zorgverlening. Om in deze behoefte te voorzien is uniforme verslaglegging noodzakelijk. In het project zal daarom het (in het BKPZ-programma) ontwikkelde verslagleggingsformulier geautomatiseerd worden en worden de producten in de opleiding geïmplementeerd. In dit project zal eveneens een infrastructuur van peilstations opgezet worden die met behulp van de geautomatiseerde verslaglegging gegevens over de podotherapeutische zorgverlening gaan verzamelen. Er wordt een training ontwikkeld om de betreffende podotherapeuten te scholen.

Software leveranciers zullen gestimuleerd worden om de benodigde software te ontwikkelen. De taken van het NPi betreffen de begeleiding bij de ontwikkeling en beoordeling van de software. De streefdoelen voor dit project bestaan uit diverse activiteiten die uitgevoerd worden in het kader van de softwareontwikkeling, de implementatie van scholing over uniforme geautomatiseerde verslaglegging in de opleidingen en het opzetten van de peilstations. Er zullen ongeveer 60 peilstations geworven worden. Het daadwerkelijk verzamelen van gegevens wordt niet nader toegelicht, mogelijk valt dit buiten de doelstellingen van dit project.

Het werkplan is voor een aantal activiteiten niet duidelijk uitgewerkt. De activiteiten die uitgevoerd zullen worden zijn afhankelijk van de snelheid waarmee de te ontwikkelen software beschikbaar komt. Er worden geen kwantificeerbare resultaten voor het jaar 2002 genoemd.

3. Ontwikkeling artsenwijzer

In het BKPZ-programma is onder podotherapeuten een inventarisatie van indicatiestellingen voor podotherapie gedaan. Naar aanleiding van dit project wil de NVvP in het IKPZ-programma een artsenwijzer ontwikkelen als hulpmiddel voor huisartsen om doelmatig voor podotherapie te verwijzen. Streefdoel van het project is een artsenwijzer podotherapie. De artsenwijzer zal ontwikkeld worden door middel van overleg met betrokkenen en literatuuronderzoek. Het werkplan voor deze activiteiten is niet gedetailleerd uitgewerkt. Gedurende het project zullen publicaties in relevante bladen worden verzorgd en presentaties op congressen, symposia en regio-bijeenkomsten, hiermee wordt een start gemaakt met de implementatie. Er wordt geen kwantificeerbaar resultaat genoemd in de vorm van bijvoorbeeld een toenemend aantal verwijzingen podotherapie.

4. Actualisering beroepsprofiel

In dit project wil de NVvP het 10 jaar oude beroepsprofiel actualiseren. Er is nog geen uitgewerkt projectplan beschikbaar.

5. Regionalisatie

De NVvP heeft nog geen uitgewerkte regionale structuur. Om het kwaliteitsbeleid te implementeren zal er in dit project een regiostructuur worden ontwikkeld en geïmplementeerd. Eerst zal de huidige situatie in kaart worden gebracht. Daarna worden een passend scenario voor de NVvP ontwikkeld en een stappenplan ten behoeve van de implementatie binnen de vereniging. De uitvoering van deze activiteiten wordt niet nader aangeduid. De streefdoelen voor dit project zijn een keuze voor een infrastructuur en een implementatieplan. Een resultaat in de vorm van bijvoorbeeld een percentage podotherapeuten dat in de infrastructuur is opgenomen wordt niet genoemd.

6. Ontwikkeling richtlijn

In het BKPZ-programma is geïnventariseerd aan welke richtlijnen er behoefte bestaat onder podotherapeuten. Uit deze inventarisatie is gebleken dat er behoefte is aan een richtlijn voor de diagnostiek bij een behandeling van patiënten met Mortonse Neuralgie. In dit project zal deze richtlijn ontwikkeld worden. Het doel van de richtlijn is om het handelen te optimaliseren, uniformiteit te bereiken en het toetsbaar en transparant maken van het handelen. Tijdens het project wordt het werkveld regelmatig door middel van publicaties geïnformeerd en bij de ontwikkeling betrokken. Daarmee worden de eerste stappen voor implementatie gezet. Er wordt geen kwantificeerbaar resultaat genoemd in de vorm van bijvoorbeeld een aantal beroepsbeoefenaars dat de richtlijn toepast in 2002.

Schema 10.1: Uitvoering projecten NVvP

	Visitatie	Verslaglegging	Artsenwijzer	Beroepsprofiel	Regionalisatie	Richtlijn
Fase	impl	ontw/impl	ontw/impl	ontw	ontw	ontw/impl
Beschrijving uitvoering	-	+/-	+/-	-	+/-	+
Uitvoerend instituut	CBO	Npi	NPi ³	NPi	CBO	NPi ³
Middelen in fl.	139.500	- ⁵	75.000	52.250	44.180 ⁴	75.00
Tijdpad	3 jaar ¹	3 jaar ²	24 mnd	-	12 mnd	11 mnd
Streefdoel	+/-	+	+	-	+	+
Resultaten	+	-	-	n.v.t.	-	-

+ Dit wordt adequaat omschreven in het kwaliteitsbeleidsplan

- Dit wordt niet beschreven in het kwaliteitsbeleidsplan

1 De werkzaamheden worden uitgevoerd in 2001, 2002 en 2003

2 De werkzaamheden worden uitgevoerd gedurende de looptijd van het IKPZ-programma

3 In samenwerking met de NVvP, regiogroep Twente, opleiding podotherapie in Eindhoven en het werkveld.

4 Hier komen nog de kosten voor training en begeleiding van o.a. kwaliteitsmentoren en procesbegeleiders bij.

5 De kosten zijn afhankelijk van de activiteiten van het NPi bij de implementatie in de opleidingen: alleen adviseren of ook ontwikkeling van een onderwijsmodule.

10.5 Samenvatting

Ter voorbereiding op het IKPZ-programma heeft de NVvP een korte notitie ingediend over het kwaliteitsbeleid van de NVvP. In deze notitie wordt geen doelstelling voor het kwaliteitsbeleid genoemd, wel wordt er een overzicht gegeven van de activiteiten die de NVvP in het kader van het kwaliteitsbeleid uit wil voeren.

Bij de notitie zijn zes projectvoorstellen gevoegd. Deze projectvoorstellen zijn in een aantal gevallen op onderdelen nog niet gedetailleerd uitgewerkt; dit betreft met name de werkplannen van enkele projecten.

De projectplannen van de NVvP zijn voornamelijk gericht op ontwikkeling van nieuwe instrumenten en in mindere mate op implementatie. Nieuwe instrumenten zijn de artsenwijzer, een geactualiseerd beroepsprofiel, de regiostructuur en een richtlijn voor patiënten met Mortonse Neuralgie. Het project 'verslaglegging' bouwt voort op een eerder project: via een op te zetten infrastructuur van peilstation praktijken zullen producten voor de verslaglegging geïmplementeerd worden. Implementatie zal ook plaatsvinden van visitatie; verder maakt implementatie van producten deel uit van de projecten 'artsenwijzer' en 'richtlijnen'.

In de notitie worden een aantal activiteiten genoemd waarvoor geen projectvoorstellen zijn ingediend. Dit betreft de accreditatie van bij- en nascholing, de implementatie van een cliënt-feedbacksysteem en het operationaliseren van het register en kwaliteitsregister. Deze activiteiten worden mogelijk in eigen beheer uitgevoerd of in een later stadium van het BKPZ-programma

De NVvP zal gaan werken aan het realiseren van samenhang door het cliënt-feedback systeem onderdeel uit te laten maken van visitatie; visitatie zal een verplichte activiteit worden om voor het (toekomstige) keurmerk in aanmerking te komen. Er wordt nog geen samenhang met de kwaliteitsactiviteiten van andere beroepsgroepen genoemd.

11 RADIOLOGISCH LABORANTEN

In Nederland werken ongeveer 4000 radiodiagnostisch laboranten en bijna 800 radiotherapeutisch laboranten (RAZW, 1999). Radiodiagnostisch en radiotherapeutisch laboranten werken intramuraal.

De NVRL heeft een kwaliteitsbeleidsplan voor de periode 2000-2003 ingediend, en projectplannen die in het eerste jaar van het IKPZ-programma starten. Tevens wordt aangegeven welke plannen de NVRL in het tweede jaar van het IKPZ-programma wil opstarten.

11.1 Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid

De doelstelling voor het kwaliteitsbeleid voor de periode 2000-2003 luidt: "Het implementeren en evalueren van ontwikkelde producten, zodat radiodiagnostisch-, radiotherapeutisch laboranten en medisch nucleair werkers op professioneel niveau in staat zijn binnen de instelling waar zij werkzaam zijn kwaliteitsprojecten te initiëren, uit te voeren en te evalueren."

De doelstelling voor de periode 1997-2000 luidde: "Het kwaliteitsdenken en -handelen van radiodiagnostisch- en radiotherapeutisch laboranten te bevorderen, zodat zij in staat zijn op professioneel niveau en binnen de instelling waar zij werkzaam zijn kwaliteitsprojecten op te zetten en uit te voeren in zowel mono- als multidisciplinair verband.

In de nieuwe doelstelling worden specifiek de implementatie en evaluatie van ontwikkelde producten genoemd; het kwaliteitsdenken en het draagvlak zijn vergroot; er is nu extra aandacht voor implementatie en evaluatie. De nieuwe doelstelling betreft nu ook medisch nucleair werkers.

11.2 Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

De NVRL wil haar doelstellingen door middel van de volgende kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten bereiken.

Kwaliteitsinstrumenten zijn:

- kwaliteitstoetsing: opleiden extra Interne Proces Begeleiders, ondersteunen netwerk kwaliteitstoetsing;
- visitatie: vervolgopleiding visiteurs en opleiden extra visiteurs, uitvoeren van visitaties;
- accreditatie bij- en nascholing: toepassen en pilot accreditatie;
- criteria vanuit patiëntperspectief: criteria zijn verwerkt in beroepscode die zal worden geïmplementeerd;
- routing patiënt: uitvoeren, geschikt maken voor afdelingen Radiotherapie; gegevens gebruiken voor benchmarking;
- patiënt-tevredenheidsonderzoek: valideren en toepassen van een model;
- beroepsprofiel: implementatie.

Voorwaardenscheppende activiteiten zijn:

- kwaliteitsregister: implementatie herregistratiecriteria;
- draagvlakonderzoek: inzicht krijgen in bekendheid van en draagvlak voor kwaliteitsproducten.

11.3 Samenhang

De samenhang tussen kwaliteitsinstrumenten van de NVRL wordt niet expliciet genoemd, maar blijkt wel onder meer uit het kwaliteitsregister (herregistratie is onder andere afhankelijk van het gevolgd hebben van geaccrediteerde cursussen). Ook wordt beschreven dat visitaties tot gevolg hebben gehad dat er verbeterprojecten zijn gestart (intercollegiale toetsing) en dat visitaties geschikt zijn om kwaliteitsinstrumenten in samenhang met elkaar te evalueren.

Samenhang met de kwaliteitsactiviteiten van andere beroepsgroepen wil de NVRL realiseren door middel van multidisciplinaire visitaties. De NVRL streeft naar een integraal visitatiemodel voor afdelingen radiologie en radiotherapie in overleg met de verenigingen van radiologen, radiotherapeuten en klinisch fysici. Daartoe is een voorstel voor een haalbaarheidsstudie voorgelegd aan de betrokken wetenschappelijke verenigingen.

11.4 Activiteiten binnen het IKPZ-programma

De NVRL heeft plannen voor zeven projecten die in het IKPZ-programma uitgevoerd zullen worden. Vier van deze projecten zullen starten in het eerste jaar van het IKPZ-programma:

1. Intercollegiale kwaliteitstoetsing.
2. Visitatie.
3. Kwaliteitscriteria voor scholing (accreditatie).
4. Implementatie kwaliteitsproducten NVRL: onderzoek naar draagvlak.

Drie projecten zullen starten in het tweede jaar van het IKPZ-programma. Dit zijn:

5. Routing patiënt.
6. Implementatie beroepsprofiel.
7. Implementatie beroepscode.

De voorstellen voor de projecten 5 t/m 7 zullen in een later stadium worden ingediend. Wel is voor deze projecten ruimte gereserveerd op de begroting (respectievelijk f 50.000,-, f 30.000,- en f 30.000,-)

De eerste vier projecten zullen achtereenvolgens worden besproken waarbij ingegaan wordt op de stand van zaken en de beoogde resultaten. Gegevens over het werkplan worden in schema 11.1 schematisch weergegeven. In het schema's staat eveneens de fase van ontwikkeling van het instrument en een plus of min om aan te geven of het streefdoel is vermeld in het projectplan en of kwantificeerbare resultaten van het project worden vermeld.

1. Intercollegiale kwaliteitstoetsing

In het OKPZ-programma is een methode voor intercollegiale toetsing ontwikkeld. In de OKPZ- en BKPZ-programma's zijn 96 laboranten opgeleid tot Interne Proces Begeleider (IPB-er). Binnen netwerken van IPB-ers vindt uitwisseling van ervaringen plaats en deskundigheidsbevordering plaats. In dit project zal Intercollegiale toetsing verder worden geïmplementeerd. In het BKPZ-programma werden radiodiagnostisch en radiotherapeutisch laboranten afzonderlijk geschoold tot IPB-er. In dit project wordt het programma bijgesteld zodat beide groepen tegelijkertijd kunnen worden geschoold. Streefdoelen zijn een bijgesteld programma, 12-18 geschoolde IPB-ers en jaarlijks 2 netwerkdagen voor ervaren IPB-ers. Een kwantificeerbaar resultaat in de vorm van het aantal laboranten dat deelneemt aan intercollegiale toetsing wordt niet genoemd.

Wel streeft men naar een opkomst van 50-75% van het aantal opgeleide IPB-ers per netwerkdag.¹

2. *Visitatie*

In het BKPZ-programma zijn visitatiemodellen ontwikkeld voor afdelingen radiotherapie en radiodiagnostiek. Er zijn 14 visiteurs getraind en er zijn 20 visitaties uitgevoerd². In dit project zal de methode verder worden ontwikkeld en geïmplementeerd. Streefdoelen voor het eerste jaar zijn 3 visitaties radiotherapie, 6 visitaties radiodiagnostiek en vervolgtrainingen voor de visiteurs. Na het eerste jaar wil de NVRL doorgaan met 9 visitaties per jaar en 16 nieuwe visiteurs opleiden; zij blijft ondertussen streven naar multidisciplinaire visitaties.

3. *Implementatie kwaliteitscriteria voor scholing*

In het BKPZ-programma zijn kwaliteitscriteria voor scholing ontwikkeld; een onderzoek wordt uitgevoerd naar de haalbaarheid van accreditatie gezamenlijk met de overige paramedische beroepsgroepen. In dit project wil de NVRL (samen met de andere beroepsverenigingen) een accreditatiesysteem opzetten. Streefdoelen zijn een profielschets voor leden van de accreditatiecommissie en een functie-taakomschrijving, een huishoudelijk reglement en een trainingsprogramma voor de accreditatiecommissie. De accreditatiecommissie moet voorbereid zijn op haar functie, er moeten op bruikbaarheid en werkbaarheid getoetste hulpmiddelen voor de accreditatie zijn en een secretariaat/helpdeskfunctie. Een kwantificeerbaar resultaat, bijvoorbeeld in de vorm van een aantal geaccrediteerde cursussen in 2002, wordt niet genoemd.

4. *Implementatie kwaliteitsproducten NVRL: onderzoek naar draagvlak*

In de OKPZ- en BKPZ-programma's zijn diverse kwaliteitsinstrumenten ontwikkeld. In dit project wil de NVRL door middel van een enquête inventariseren of en in welke mate de beroepsgroep op de hoogte is van het kwaliteitsbeleid en van de ontwikkelde producten en welke waarde men hecht aan de producten. Door middel van de inventarisatie wordt tevens verder bekendheid gegeven aan de producten. Er wordt niet aangegeven aan hoeveel personen de enquête verstuurd zal worden. Streefdoelen zijn een rapport met aanbevelingen voor verdere implementatie, een bespreking met de NVRL en met contactpersonen.

Schema 11.1: Uitvoering projecten NVRL eerste jaar IKPZ

	IT	Visitatie	Accreditatie	Draagvlak
Fase	implementatie	implementatie	implementatie	n.v.t.
Beschrijving uitvoering	+	+	+	+
Uitvoerend instituut	CBO	CBO	NPi	NPi
Middelen in fl.	76.840	99.665	8.000	93.804
Tijdpad	12 mnd	34 mnd ¹	-	8 mnd
Streefdoel	+	+	+	+
Resultaten	+/-	+	-	n.v.t.

+ Dit wordt adequaat omschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

- Dit wordt niet beschreven in het kwaliteitsbeleidsplan.

1 De middelen à 99.665 zijn gebaseerd op de kosten voor het eerste jaar.

1 De netwerkdag wordt ook georganiseerd voor diëtisten. De NVD voert dit als apart project op in het kwaliteitsbeleidsplan.

2 In het kwaliteitsbeleidsplan wordt gesproken over 16 getrainde visiteurs in het BKPZ-programma, in het projectplan wordt gesproken over 14 getrainde visiteurs.

11.5 Samenvatting

Het kwaliteitsbeleidsplan van de NVRL is duidelijk, alle criteria worden besproken. Aangegeven wordt wat de doelstelling van het kwaliteitsbeleid is en aan welke kwaliteitsinstrumenten aandacht besteed zal worden in de periode 2000-2003. Er zijn uitgewerkte projectvoorstellen opgenomen voor projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma zullen starten.

De hoofddoelstelling van het kwaliteitsbeleid van de NVRL betreft de implementatie van ontwikkelde producten. De plannen van de NVRL voor het eerste jaar van het IKPZ-programma zijn dan ook allemaal gericht op implementatie: van intercollegiale toetsing, visitatie, accreditatie en onderzoek naar de bekendheid van en het draagvlak voor reeds ontwikkelde producten. Plannen voor nog drie projecten zullen in een later stadium worden ingediend. Ook deze projecten zullen gericht zijn op implementatie: van 'routing patiënt', het beroepsprofiel en de beroepscode.

Vrijwel alle plannen van de NVRL worden uitgevoerd binnen het IKPZ-programma. Alleen het plan voor het valideren van een model voor patiënt-tevredenheidsonderzoek wordt niet binnen het IKPZ-programma uitgevoerd (vanwege ontoereikende middelen). Of dit plan buiten het programma om zal worden gefinancierd en uitgevoerd wordt niet beschreven.

Samenhang van kwaliteitsactiviteiten zal gerealiseerd worden met het kwaliteitsregister: een voorwaarde voor inschrijving zal deelname zijn aan geaccrediteerde scholing. De NVRL werkt aan samenhang met kwaliteitssystemen van andere zorgverleners. Er is een voorstel ingediend voor een haalbaarheidsstudie naar multidisciplinaire visitaties met radiologen, radiotherapeuten en klinisch fysici.

12 OVERZICHT KWALITEITSBELEIDSPANNEN

In de hoofdstukken 2 tot en met 11 van dit rapport is een beknopt overzicht gegeven van de kwaliteitsbeleidsplannen van de paramedische beroepsgroepen voor de komende jaren. Deze kwaliteitsbeleidsplannen zijn in opdracht van het College van Zorgverzekeringen geschreven ter voorbereiding op het IKPZ-programma (Implementatie Kwaliteitsbeleid Paramedische Zorg) dat van 2000 tot en met 2002 uitgevoerd zal worden. De beschrijving van de kwaliteitsbeleidsplannen is uitgevoerd aan de hand van een checklist met criteria waaraan een kwaliteitsbeleidsplan zou moeten voldoen.

De vraag die in dit onderzoek centraal staat is: worden de criteria uit de checklist beschreven in de kwaliteitsbeleidplannen van de beroepsgroepen, en zo ja, op welke wijze. In de hoofdstukken 2 tot en met 11 is per beroepsgroep op deze vraag ingegaan. In dit hoofdstuk worden tabellen gepresenteerd waarmee de overeenkomsten en verschillen tussen de tien beroepsgroepen duidelijk worden. In paragraaf 12.1 wordt aangegeven of de kwaliteitsbeleidsplannen aan de criteria uit hoofdstuk 1 voldoen. In paragraaf 12.2 wordt beschreven in welke mate de beroepsgroepen samenhang zullen realiseren tussen kwaliteitsactiviteiten, en de mate waarin samenhang gerealiseerd zal worden met kwaliteitsactiviteiten van andere beroepsgroepen. Volgens wordt in paragraaf 12.3 een overzicht gegeven van de thema's waarbinnen de beroepsgroepen projectvoorstellen hebben ingediend. Enkele aspecten van de projectvoorstellen zullen daarbij kort worden toegelicht.

In de laatste paragraaf zal een korte beschouwing worden gegeven op de bevindingen van dit rapport.

12.1 Criteria voor kwaliteitsbeleidsplannen

In hoofdstuk 1 is vastgesteld dat kwaliteitsbeleidsplannen aan een aantal criteria moeten voldoen. Deze criteria zijn geformuleerd in de vorm van vragen die in een kwaliteitsbeleidsplan beantwoord moeten worden. Deze vragen betreffen de doelstellingen van het kwaliteitsbeleid en de kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten waarmee de doelstellingen gerealiseerd zullen worden.

Doelstellingen van het kwaliteitsbeleid

1. Wat zijn de algemene doelstellingen van het kwaliteitsbeleid?
2. Zijn er sinds het OKPZ veranderingen in de doelstellingen van het kwaliteitsbeleid van de beroepsgroep opgetreden en zo ja, waar bestaan deze veranderingen uit?

Kwaliteitsinstrumenten en voorwaardenscheppende activiteiten

3. Met welke kwaliteitsinstrumenten beoogt de beroepsgroep haar doelstellingen bereiken?
4. Welke andere (voorwaardenscheppende) activiteiten worden uitgevoerd om de doelstellingen te bereiken?
5. Aan welke activiteiten wordt uitvoering gegeven binnen het IKPZ-programma?

In tabel 12.1 wordt van elke beroepsgroep aangegeven aan welke criteria het kwaliteitsbeleidsplan voldoet. Een plus (+) in het schema betekent dat het criterium in het kwaliteitsbeleidsplan wordt beschreven, een min (-) betekent dat het criterium niet wordt omschreven, +/- dat het criterium niet adequaat wordt omschreven beschreven. In de paragrafen 12.1.1 tot en met 12.1.5 worden de vijf criteria en de mate waarin de kwaliteitsbeleidsplannen daaraan voldoen nader toegelicht.

Tabel 12.1: Criteria voor kwaliteitsbeleidsplannen en de mate waarin de kwaliteitsbeleidsplannen van de beroepsgroepen daaraan voldoen

Criterium	Beroepsgroep									
	D	E	F	L	M	C	Md	O	P	R
1. algemene doelstellingen	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+
2. veranderingen sinds OKPZ	+	+	+	+	+	+	+	n.v.t. ²	-	+
3. kwaliteitsinstrumenten	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4. andere activiteiten	+/- ¹	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5. activiteiten BKPZ ³	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

D = Diëtisten

M = Mondhygiënisten

P = Podotherapeuten

E = Ergotherapeuten

C = Oefentherapeuten-Cesar

R = Radiologisch laboranten

F = Fysiotherapeuten

Md = Oefentherapeuten-Mensendieck

L = Logopedisten

O = Orthoptisten

1 Ruim tien instrumenten en activiteiten worden vermeld; vier aanvullende activiteiten zijn niet duidelijk.

2 In de voorgaande kwaliteitsnota's wordt geen algemene doelstelling geformuleerd.

3 De projectplannen van de NVD, NVE, NVLF, NVM, VBC, NVOM, NVvO en NVRL betreffen projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma zullen starten. Door deze beroepsgroepen zullen aanvullende projectvoorstellen worden ingediend voor projecten voor het tweede en derde jaar van het IKPZ-programma.

Alle beroepsgroepen hebben documenten overlegd waarin de kwaliteitsactiviteiten voor de komende jaren worden toegelicht; in acht gevallen betreft dit (voorlopige) kwaliteitsbeleidsplannen¹. Door de NVLF en de NVvP zijn (korte) notities geschreven waarin aspecten van het kwaliteitsbeleid worden toegelicht.

12.1.1 Algemene doelstellingen

Door negen beroepsgroepen wordt een algemene doelstelling voor het kwaliteitsbeleid voor de komende periode beschreven. In de notitie inzake het Kwaliteitsbeleid van de NVvP voor de komende periode wordt geen nieuwe doelstelling geformuleerd.

De doelstellingen van de NVD, NVE, NVM, en NVOM betreffen het bevorderen, bewaken en zichtbaar maken van de kwaliteit van de beroepsuitoefening; beroepsbeoefenaren moeten weten hoe dit gebeuren moet en er ook naar handelen. Ergotherapeuten dienen daarbij expliciet de behoeften van de patiënt ten aanzien van de zorg als uitgangspunt nemen.

De doelstelling van de KNGF en de oude doelstelling van de NVvP hebben het kwaliteitsregister respectievelijk keurmerk als uitgangspunt en de voorwaarden waaraan voldaan moet worden om ingeschreven of geregistreerd te worden.

In de doelstellingen van de NVLF en de VBC staat transparantie van de beroepsuitoefening centraal. De NVvO legt de nadruk op het kwaliteitsbewustzijn van de individuele orthoptist. De NVRL tenslotte benadrukt de implementatie en evaluatie van ontwikkelde kwaliteitsproducten.

12.1.2 Veranderingen sinds OKPZ

De NVD, NVLF en de NVOM geven aan dat er sinds het OKPZ-programma geen veranderingen zijn opgetreden in de doelstellingen van het kwaliteitsbeleid. Door de NVvP zijn voor het IKPZ-programma geen nieuwe doelstellingen geformuleerd, de NVvO had in het OKPZ-programma nog geen doelstellingen geformuleerd.

1 Uit de begeleidende brieven die met de plannen zijn meegestuurd en uit de plannen zelf blijkt dat er in een aantal gevallen sprake is van voorlopige kwaliteitsbeleidsplannen.

12.1.3 Kwaliteitsinstrumenten waarmee de doelstellingen gerealiseerd worden

Alle beroepsgroepen geven aan met welke kwaliteitsinstrumenten de doelstellingen gerealiseerd zullen worden. Daarbij worden de in de OKPZ- en BKPZ-programma's ontwikkelde instrumenten en activiteiten verder ontwikkeld of geïmplementeerd, in een aantal gevallen wordt aangegeven dat nieuwe instrumenten ontwikkeld worden².

12.1.4 Andere (voorwaardenscheppende) activiteiten

Onder 'andere, voorwaardenscheppende activiteiten' vallen bijvoorbeeld activiteiten in het kader van herregistratie, ontwikkeling van een infrastructuur en het ontwikkelen van een kwaliteitsbeleidplan. Alle beroepsgroepen noemen een of meer activiteiten die onder deze noemer uitgevoerd zullen worden.

12.1.5 Activiteiten IKPZ

Door alle beroepsgroepen zijn plannen ingediend voor projecten die in het eerste jaar van het IKPZ-programma zullen starten. Door de NVD, NVE, NVLF, NVM, VBC, NVOM, NVvO en NVRL zullen aanvullende projectvoorstellen worden ingediend voor projecten voor het tweede en derde jaar van het IKPZ-programma. Door de NVE, NVLF, VBC, NVOM en NVvO worden ook een of meer onderwerpen genoemd waarop deze projecten betrekking zullen hebben. Deze projectvoorstellen moeten in de meeste gevallen nog nader worden uitgewerkt.

12.2 Samenhang

Twee criteria waar kwaliteitsbeleidsplannen aan moeten voldoen betreffen de samenhang tussen kwaliteitsactiviteiten.

Samenhang

1. Hoe is de samenhang van kwaliteitsinstrumenten en activiteiten binnen de beroepsgroep?
2. Hoe is de samenhang van het kwaliteitssysteem met zorgaanbieders buiten de beroepsgroep?

In tabel 12.2 staat een overzicht van de bevindingen van de hoofdstukken 2 tot en met 11 voor wat betreft de samenhang volgens deze twee criteria. In de paragrafen 12.2.1 en 12.2.2 worden de bevindingen nader toegelicht.

Tabel 12.2: Samenhang van kwaliteitsinstrumenten en activiteiten binnen de beroepsgroep en samenhang van het kwaliteitssysteem met zorgaanbieders buiten de beroepsgroep?

Criterium	Beroepsgroep									
	D	E	F	L	M	C	Md	O	P	R
1. binnen beroepsgroep	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2. buiten beroepsgroep	-	-	+/-	-	+	-	-	-	-	+

D = Diëtisten

E = Ergotherapeuten

F = Fysiotherapeuten

L = Logopedisten

M = Mondhygiënist

C = Oefentherapeuten-Cesar

Md = Oefentherapeuten-Mensendieck

O = Orthoptisten

P = Podotherapeuten

R = Radiologisch laboranten

² Voor een beschrijving van deze activiteiten wordt verwezen naar de desbetreffende hoofdstukken zelf.

12.2.1 Samenhang binnen beroepsgroep

In hoofdstuk 1 is beschreven dat er binnen een beroepsgroep in theorie sprake is van een samenhangend kwaliteitssysteem als er een structuur bestaat waarin normering, toetsing, verbetering en borging met elkaar verbonden zijn³. De samenhang tussen kwaliteitsinstrumenten is bij alle beroepsgroepen in ontwikkeling; de ene beroepsgroep is daarmee al verder gevorderd dan de andere beroepsgroep.

Door de zogenaamde 'artikel 34' beroepsgroepen is in het BKPZ-programma gewerkt aan het opzetten van een kwaliteitsregister en aan het formuleren van criteria voor (her)registratie; ook door de KNGF is een kwaliteitsregister opgezet. Deze registers treden in de loop van 2000 in werking. Door acht beroepsgroepen wordt daadwerkelijk genoemd dat binnen de registers samenhang van kwaliteitsactiviteiten gerealiseerd zal worden: de NVD, KNGF, NVLF, NVM, VBC, NVOM, NVvO en NVRL. De genoemde voorwaarden om voor herregistratie in aanmerking te komen betreffen met name bij- en nascholing en deelname aan visitatie en/of intercollegiale toetsing.

Door de NVE, NVvO, NVM en NVvP zullen in het IKPZ-programma stappen worden gezet voor de ontwikkeling van een regionale infrastructuur. Deze structuur zal een medium vormen voor de toekomstige implementatie en integratie van kwaliteitsinstrumenten. Dergelijke activiteiten worden daadwerkelijk in de kwaliteitsbeleidsplannen genoemd door de NVE en de NVvO, en door de NVM en NVvP in de projectplannen voor deze projecten.

Ook de KNGF, VBC, NVLF en NVOM werken aan de verdere ontwikkeling van hun infrastructuur (IOF's, IOC's, kwaliteitskringen en de infrastructuur van de NVOM). Ook binnen deze structuren zullen instrumenten geïmplementeerd en geïntegreerd worden zoals richtlijnen en intercollegiaal overleg.

Door drie beroepsgroepen wordt visitatie genoemd als instrument waarbinnen andere kwaliteitsinstrumenten geïntegreerd worden zoals het beroepsprofiel en criteria vanuit patiëntperspectief; de VBC, NVvP en NVRL.

Deelname aan intercollegiale toetsing is al genoemd als een van de voorwaarden voor herregistratie en als activiteit binnen een regionale infrastructuur. Door de NVOM wordt intercollegiale toetsing ook nog genoemd om andere kwaliteitsinstrumenten te integreren.

De NVE werkt aan de integratie van een instrument voor het meten van cliënttevredenheid, het beroepsprofiel, de eisen voor de verslaglegging en de nog te ontwikkelen standaarden.

12.2.2 Samenhang buiten beroepsgroep

Door een aantal beroepsgroepen wordt in dit kader gerefereerd naar projecten die in het IKPZ-programma uitgevoerd zullen worden waarbij sprake is van een gezamenlijke (programmatische) aanpak. Met samenhang in het kwaliteitsbeleid tussen beroepsgroepen wordt echter bedoeld op gezamenlijke kwaliteitsbewaking en -verbetering indien meerdere beroepsgroepen langdurig bij de zorg betrokken zijn (zie hoofdstuk 1). De samenwerking binnen projecten wordt dus niet aangemerkt als samenhang in kwaliteitsbeleid.

De meest concrete plannen om binnen het IKPZ-programma samenhang met kwaliteitsactiviteiten van andere beroepsgroepen te realiseren worden genoemd door de NVM en de NVRL. Deze beroepsgroepen hebben plannen voor multidisciplinaire visitaties; de NVM voert daartoe onderhandelingen met de NMT. De NVRL heeft een voorstel voor een haalbaarheidsstudie voor multidisciplinaire visitaties voorgelegd aan de wetenschappelijke verenigingen van radiologen, radiotherapeuten en klinisch fysici.

De KNGF streeft er naar ketenpartners te betrekken bij de ontwikkeling van richtlijnen. In de projectvoorstellen voor het IKPZ-programma komt dit streven (nog) niet tot uiting.

3 Bijvoorbeeld als intercollegiale toetsing (mede) gericht is op implementatie en naleving van richtlijnen en als dit alles meeweegt bij herregistratie of certificering..

Door de VBC en de NVOM wordt het HOF-project genoemd waarin samen met de KNGF handreikingen zijn ontwikkeld om de samenwerking tussen deze beroepsgroepen en huisartsen beter te laten verlopen⁴. Dit project is al afgerond, er worden in de kwaliteitsbeleidsplannen geen activiteiten genoemd ten behoeve van bijvoorbeeld de implementatie van de handreikingen. Voor de NVD, NVE, NVLF, NVvO en NVvP is samenhang met de kwaliteitsactiviteiten van andere beroepsgroepen nog niet aan de orde. Wel hebben twee beroepsgroepen plannen voor samenwerking in de toekomst: de NVD wil ketenpartners gaan betrekken bij toekomstige projecten, de NVLF is bezig met het ontwikkelen van ideeën.

12.3 Projecten in het IKPZ-programma

12.3.1 Thema's van de projecten

In tabel 12.3 staat een overzicht van de kwaliteitsprojecten in het IKPZ-programma ingedeeld naar thema en beroepsgroep. Voor deze tabel is dezelfde indeling in thema's gehanteerd als in rapporten over de evaluatie van het BKPZ-programma; een overzicht van de BKPZ-projecten is opgenomen in bijlage 1. Aan de tabel met IKPZ-projecten is het thema 'infrastructuur' toegevoegd. Met dit thema worden projecten bedoeld waarbinnen gewerkt wordt aan de ontwikkeling van een infrastructuur ten behoeve van de verspreiding en implementatie van kwaliteitsactiviteiten binnen de beroepsgroep. Activiteiten in het kader van intercollegiale (kwaliteits)toetsing zoals het uitbreiden van een netwerk van toetsingsbegeleiders vallen niet binnen het thema 'infrastructuur'.

Tabel 12.3: Kwaliteitsprojecten in het IKPZ-programma per thema en per beroepsgroep

Thema	Beroepsgroep										
	D	E	F	L	M	C	Md	O	P	R	
Classificaties en coderingen	X	-	-	-	X	-	-	X	-	-	
Verslaglegging (patiëntenzorg)	-	-	-	X	X	-	X ¹	X	X	-	
Actualisering beroepsprofielen	-	-	-	X	-	-	-	-	X	-	
Patiëntenperspectief	-	X	-	-	-	-	X ¹	-	-	-	
Richtlijnen, standaarden, protocollen	-	X	X	-	-	X ¹	X ¹	X ¹	X	-	
Implementatie van kwaliteitstoetsing	X	X ¹	-	X	X	X	X	-	-	X	
Visitatie	X	X	-	-	X	X	X	-	X	X	
Accreditatie bij/nascholing	-	X	-	X	X	-	X ¹	-	-	X	
Infrastructuur	-	X	X	-	X	-	-	X	X	-	
Overige projecten	X	-	-	X	-	X	X ¹	X	X	X	

D = Diëtisten

M = Mondhygiënist

P = Podotherapeuten

E = Ergotherapeuten

C = Oefentherapeuten-Cesar

R = Radiologisch laboranten

F = Fysiotherapeuten

Md = Oefentherapeuten-Mensendieck

L = Logopedisten

O = Orthoptisten

1 Een of meer projecten binnen dit thema zullen in het tweede en derde jaar van het IKPZ-programma uitgevoerd worden; er zijn nog geen projectvoorstellen ingediend.

Binnen het IKPZ-programma is de diversiteit van de projecten binnen een thema groter dan in het BKPZ-programma⁵. Binnen de verslagleggingsprojecten in het BKPZ-programma was bijvoorbeeld voor alle vijf beroepsgroepen sprake van het opstellen van een 'Programma van Eisen' en voor vier beroepsgroepen de ontwikkeling van formulieren voor de verslaglegging van

4 HOF: Handreikingen voor Huisartsen-Oefentherapeuten (Cesar en Mensendieck)-Fysiotherapeuten.

5 Voor een toelichting op de inhoud van de projecten wordt verwezen naar de besprekingen van de kwaliteitsbeleidsplannen in de hoofdstukken 2 tot en met 11.

de patiëntenzorg. Binnen het IKPZ-programma werkt de NVLF aan standaardisering van de verslaglegging aan verwijzers, ontwikkelt de NVM een Programma van Eisen waaraan de verslaglegging door mondhygiënisten moet voldoen en implementeren de NVOM, NVVO en de NVVP de in het BKPZ-programma ontwikkelde producten.

Een aantal projecten is ondergebracht bij het thema 'overige projecten'. Dit betreft de volgende projecten.

- NVD : 1. Kwaliteitsbeleid op afdelingsniveau (handleiding)
2. Kwaliteitsbeleid NVD 2001-2005 (kwaliteitsbeleidsplan)
3. Ontwikkelen van een handleiding voor vrije vestiging t.b.v. diëtisten
- NVLF : 1. Kwaliteitsregister voor logopedisten
2. Logoteq
- NVM : 1. Plannen voor de resterende jaren die nog worden ontwikkeld
- VBC : 1. Keurmerkvisiting
2. Plannen voor de resterende jaren die nog worden ontwikkeld
- NVOM : 1. Inhoudelijke ondersteuning bieden aan de stichting kwaliteitsregister
2. Implementatie van het beroepsprofiel
3. Ontwikkelen van een feedbacksysteem (spiegelinformatie voor de individuele oefentherapeut).
- NVVO : 1. Patiëntenprofiel orthoptische praktijken
2. Plannen voor de resterende jaren die nog worden ontwikkeld
- NVVP : 1. Ontwikkeling artsenwijzer
- NVRL : 1. Implementatie kwaliteitsproducten NVRL: onderzoek naar draagvlak
2. Routing patiënt (nog geen projectvoorstel beschikbaar)
3. Implementatie beroepsprofiel (nog geen projectvoorstel beschikbaar)
4. Implementatie beroepscode (nog geen projectvoorstel beschikbaar)

12.3.2 Criteria voor projectplannen

De criteria uit hoofdstuk 1 waar kwaliteitsbeleidsplannen aan moeten voldoen betreffen deels criteria voor projectplannen die in het kader van de kwaliteitsbeleidsplan zijn geschreven. Deze criteria betreffen de stand van zaken ten aanzien van het thema van het project, de beoogde resultaten en het werkplan. Deze criteria zijn geformuleerd in de vorm van vragen die in de projectplannen beantwoord moeten worden:

Stand van zaken

1. Wat is er tot nu toe bereikt?
2. Wat was de stand van zaken met betrekking aan het begin van OKPZ, en na afloop van respectievelijk het OKPZ en BKPZ?
3. In welke fase bevindt zich het kwaliteitsinstrument?

Beoogde resultaten

4. Wat is het streefdoel?
5. Welk kwantificeerbaar resultaat wordt er verwacht in 2002 op het paramedisch handelen?
6. Indien van toepassing: welk resultaat zal er naar verwachting zijn op de geleverde zorg?

Werkplan

7. Hoe gaan de activiteiten uitgevoerd worden?
8. Wie gaan de activiteiten uitvoeren?
9. Met welke middelen?
10. Wat is het tijdpad?

In de hoofdstukken 2 tot en met 11 zijn tabellen opgenomen waarin is aangegeven aan welke criteria de projectplannen van de beroepsgroepen voldoen. Het is niet mogelijk om deze tabellen samen te vatten tot één overzichtstabel, daarvoor is het aantal projecten dat de beroepsgroepen uitvoeren te groot.

In volgende paragrafen zullen de bevindingen ten aanzien van twee criteria samengevat worden, namelijk de fase waarin het kwaliteitsinstrument zich bevindt, en de instituten die de beroepsgroepen zullen begeleiden bij de uitvoering van het project.

12.3.3 Stand van zaken: fase waarin de kwaliteitsinstrumenten zich bevinden

De OKPZ- en BKPZ-programma's zijn vooral gericht geweest op de ontwikkeling van kwaliteitsinstrumenten. Enkele instrumenten, zoals visitatie en intercollegiale toetsing worden ook al geïmplementeerd. Het IKPZ-programma is met name bedoeld voor de implementatie van instrumenten die in de voorgaande programma's zijn ontwikkeld.

In tabel 12.4 staat een overzicht van de projecten van de tien beroepsgroepen die in het IKPZ-programma uitgevoerd zullen worden en de fase waarin de instrumenten verkeren (ontwikkeling of implementatie). In sommige projecten wordt een instrument zowel ontwikkeld als geïmplementeerd; voor deze projecten is een aparte kolom in de tabel opgenomen.

Uit tabel 12.4 blijkt dat er vrijwel evenveel projecten uitgevoerd worden waarin kwaliteitsinstrumenten ontwikkeld worden als projecten waarin instrumenten geïmplementeerd worden, in beide gevallen ongeveer twintig instrumenten. Acht instrumenten worden zowel ontwikkeld als geïmplementeerd in het IKPZ-programma. Tabel 12.4 geeft alleen inzicht in de projecten waarvoor al projectvoorstellen ingediend zijn. Door de NVD, NVE, NVLF, NVM, VBC, NVOM, NVvO en NVRL zullen aanvullende projectvoorstellen ingediend worden in de loop van het eerste jaar van het IKPZ-programma. Van deze projecten is nog niet bekend of het zal gaan om ontwikkeling dan wel implementatie.

Tabel 12.4: Fase waarin de kwaliteitsinstrumenten zich bevinden

	Ontwikkeling	Ontwikkeling+implementatie	Implementatie
NVD	Kwaliteitsbeleidsplan NVD Classificatie	Kwaliteitsbeleid afdelingsniveau Handleiding vrije vestiging	Intercollegiale kwaliteitstoetsing ¹ Visitatie
NVE	Infrastructuur Cliënttevredenheid Standaarden	-	Visitatie Accreditatie
KNGF	Effectiviteit ²	Richtlijnen Ontwerp-richtlijnen IOF ³	-
NVLF	Beroepsprofiel Verslaglegging Register Logoteq	-	Intercollegiale toetsing Accreditatie

1 Drie projectplannen.

2 Onderzoek naar de effectiviteit van implementatiestrategieën voor richtlijnen.

3 Drie projectplannen.

Tabel 12.4 (vervolg) Fase waarin de kwaliteitsinstrumenten zich bevinden

	Ontwikkeling	Ontwikkeling + implementatie	Implementatie
NVM	Regionalisatie COMO Verslaglegging	-	Intercollegiale kwaliteitstoetsing Visitatie Accreditatie
VBC	Keurmerkvisitatie	-	Intercollegiale kwaliteitstoetsing Visitatie
NVOM	-	-	Intercollegiale kwaliteitstoetsing Visitatie
NVvo	Infrastructuur Codering Patiëntenprofiel	-	Verslaglegging
NVvP	Regionalisatie Beroepsprofiel	Verslaglegging Artsenwijzer Richtlijn	Visitatie
NVRL	-	-	Intercollegiale kwaliteitstoetsing Visitatie Accreditatie

12.3.4 Begeleidende instellingen

Anders dan in het BKPZ-programma zijn de beroepsgroepen in het IKPZ-programma vrij in het kiezen van instellingen die hen begeleiden bij de uitvoering van projecten. In de hoofdstukken 2 tot en met 12 is in de schema's aangegeven voor welke instellingen de beroepsgroepen hebben gekozen. In tabel 12.5 staat hiervan een overzicht⁶.

Tabel 12.5: Overzicht van begeleidende instellingen per beroepsgroep

NVD	CBO, NPi, VVAA (?)
NVE	CBO, Academisch Medisch Centrum, Vrije Universiteit, EMGO, bureau Boscher en Witte; Hogescholen van Limburg, Amsterdam en Rotterdam en Omstreken
KNGF	CBO, NPi, Accredidact, Fontys Hogescholen Eindhoven, Zantinge & Bolluijt, De Jong & Kooijmans, Bureau Loper
NVLF	CBO, NPi
NVM	CBO, NPi
VBC	CBO
NVOM	CBO
NVvo	CBO, NPi
NVvP	CBO, Npi, opleiding podotherapie in Eindhoven
NVRL	CBO, NPi

Uit tabel 12.5 blijkt dat alle beroepsgroepen hun samenwerking met het CBO voortzetten; zeven beroepsgroepen zullen ook verder samenwerken met het NPi. Vier beroepsgroepen hebben ondersteuning gezocht bij instellingen die tot nu toe niet bij de kwaliteitsprogramma's betrokken zijn geweest: de NVD, NVE, KNGF en de NVvP. Tezamen zullen deze beroepsgroepen van 9 instellingen ondersteuning krijgen plus van vijf Hogescholen of afdelingen van Hogescholen.

⁶ Hier worden alleen externe instellingen genoemd; bij de meeste projecten zijn ook leden van de beroepsvereniging betrokken.

Ook bij deze tabel moet de opmerking gemaakt worden dat er nog aanvullende projectvoorstellen zullen worden ingediend. Mogelijk zullen er bij deze projecten instellingen worden betrokken die (nog) niet in de bovenstaande tabel zijn opgenomen.

12.3.5 Programmatische aanpak

In de OKPZ- en BKPZ-programma's is gekozen voor een programmatische aanpak. De reden hiervoor was dat men verwachte doelmatigheidswinst te kunnen boeken, hetgeen met betrekking tot het OKPZ-programma achteraf inderdaad werd bevestigd (Sluijs et al., 1998). Ook uit de voortgangs-rapportage van het BKPZ-programma bleek de programmatische aanpak voordelen te bieden (Hofhuis et al., 1999).

In het IKPZ-programma zijn de beroepsgroepen vrij in het kiezen van instellingen die hen ondersteunen. Dit betekent dat het moeilijker wordt om een programmatische aanpak te bewerkstelligen. Bij een aantal projecten zijn er concrete initiatieven genomen om samen te werken met andere beroepsgroepen:

Projecten 'Infrastructuur' en 'Regionalisatie'

Door de NVvO, NVE, NVM en NVvP wordt gewerkt aan het opzetten van regionale infra-structuren om de verspreiding en implementatie van kwaliteitsactiviteiten beter te kunnen coördineren. Enkele onderdelen van dit project worden gezamenlijk uitgevoerd, namelijk de oriëntatie op bestaande structuren bij andere beroepsgroepen en instellingen, inventarisatie van de wensen van de overheid en veldpartijen, het ontwikkelen van scenario's en een werkconferentie. De uitwerking tot passende structuren voor de vier beroepsgroepen wordt niet gezamenlijk uitgevoerd. Deze projecten worden begeleid door het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO.

Visitatie

Door de NVOM, NVD, NVE, NVM, NVvP, VBC en NVRL wordt verder gewerkt aan de implementatie van visitatie. In de projectplannen wordt aangegeven dat de eerste zes genoemde beroepsgroepen daarbij nauw zullen samenwerken. In de projectplannen van de NVOM en NVE wordt als gezamenlijke activiteit een training van visiteurs genoemd, andere gezamenlijke activiteiten worden niet genoemd.

Intercollegiale toetsing

In het BKPZ-programma is gebleken dat het werven van een volledige groep deelnemers voor een scholingstraject voor sommige beroepsgroepen te lang duurt. Er zijn daarom plannen om in het IKPZ-programma deze activiteit voor meerdere beroepsgroepen tegelijk te organiseren, namelijk de voor de NVD, NVM, NVOM en VBC.

Accreditatie

Vijf beroepsgroepen hebben aangegeven binnen het IKPZ-programma de accreditatie van bij- en nascholing uit te willen voeren. Onlangs is een studie naar de haalbaarheid en wenselijkheid van gezamenlijke accreditatie gestart door het Paramedisch Verband. Afhankelijk van de resultaten van deze studie zal deze activiteit mogelijk door de beroepsgroepen gezamenlijk worden uitgevoerd.

12.4 Beschouwing

Door de tien paramedische beroepsgroepen zijn kwaliteitsbeleidsplannen of notities en projectvoorstellen ingediend voor het IKPZ-programma. De kwaliteitsbeleidsplannen voldoen in de meeste gevallen aan de criteria die daarvoor zijn opgesteld.

In overleg met de paramedische beroepsgroepen heeft de Minister van VWS een kader vastgesteld voor het IKPZ-programma. Binnen dat kader worden 6 prioriteiten genoemd voor projectvoorstellen voor het IKPZ-programma te weten (1) accreditatie bij- en nascholing, (2) aspecten goede praktijkvoering, (3) richtlijnen, protocollen en standaarden, (4) intercollegiaal overleg en infrastructuur, (5) cliënttevredenheid en (6) draagvlak / verankering kwaliteitsbeleid. Bij de bespreking van de projectvoorstellen in de hoofdstukken 2 tot en met 11 is niet nader op de prioriteiten ingegaan, omdat het overzicht van de kwaliteitsbeleidsplannen alleen betrekking heeft op de criteria die daarvoor zijn opgesteld (zie hoofdstuk 1). Vier van de zes genoemde prioriteiten stemmen echter overeen met thema's waarin projecten in de BKPZ- en IKPZ-programma's zijn ingedeeld (zie tabel 12.3). Projecten binnen deze thema's vallen dus binnen de prioriteiten. De andere twee prioriteiten, aspecten goede praktijkvoering en draagvlak / verankering kwaliteitsbeleid, zijn brede aandachtsgebieden. Projectvoorstellen met betrekking tot de ontwikkeling van classificaties en coderingen, verslaglegging, actualisering en implementatie van beroepscode's en beroepsprofielen, visitatie en de kwaliteitsregisters kunnen ingedeeld worden binnen deze prioriteiten. Hieruit kan afgeleid worden dat de ingediende projectvoorstellen vallen binnen de prioriteiten die door de Minister zijn gesteld⁷.

De Minister heeft eveneens aangegeven dat de nadruk moet liggen op implementatie van in de OKPZ- en BKPZ-programma's ontwikkelde producten en dat aansluiting wordt gezocht met andere aanbieders en instellingen waarmee de beroepsgroepen samenwerken. Door de beroepsgroepen zijn tot nu toe plannen voor 47 projecten ingediend. In een belangrijk deel van de projecten ligt het accent nog op ontwikkeling, namelijk negentien projecten. De overige projecten betreffen de implementatie van reeds ontwikkelde producten, of een combinatie van ontwikkeling en implementatie. Dit overzicht is echter nog niet compleet. In de loop van het eerste jaar van het programma zullen door acht beroepsgroepen aanvullende projectplannen worden ingediend voor het tweede en derde jaar van het IKPZ-programma. Mogelijk kan er dan nog een accentverschuiving optreden.

De eerste stappen op weg naar samenhang tussen kwaliteitsactiviteiten zijn door alle beroepsgroepen gezet. De mate waarin samenhang gerealiseerd wordt blijft in een aantal gevallen beperkt tot het kwaliteitsregister. Herregistratie in dit kwaliteitsregister gaat over enkele jaren spelen; voorwaarden voor herregistratie betreffen bij- en nascholing, en in sommige gevallen ook deelname aan intercollegiale toetsing of visitatie. Ook andere vormen van samenhang gaan pas over enkele jaren spelen, bijvoorbeeld de samenhang door middel van de regionale infrastructuur die door een aantal beroepsgroepen wordt opgezet.

Visitatie en intercollegiale toetsing zijn de meest concrete kwaliteitsactiviteiten waarbinnen samenhang al is gerealiseerd of op korte termijn zal worden gerealiseerd. De bespreking van richtlijnen, kwaliteitscriteria volgens patiëntperspectief en het beroepsprofiel zijn daar voorbeelden van. Door vier beroepsgroepen wordt deze samenhang genoemd. Samenhang met kwaliteitsactiviteiten van andere beroepsgroepen is in de meeste gevallen nog toekomstmuziek; concrete plannen worden door twee beroepsgroepen genoemd.

⁷ Een aantal projecten valt op het eerste gezicht niet in te delen binnen de prioriteiten. Omdat de prioriteiten niet nader gespecificeerd zijn en concrete criteria ontbreken om projectvoorstellen in te delen, kan hieruit niet de conclusie getrokken worden dat deze projecten niet binnen de prioriteiten vallen.

Een belangrijke vraag die gesteld kan worden is wat het IKPZ-programma als geheel feitelijk op gaat leveren. Deze vraag is voor de afzonderlijke beroepsgroepen beantwoord in de voorgaande hoofdstukken. Bij ieder projectvoorstel is aangegeven wat de te verwachten resultaten zijn aan het einde van het project, en wat de verwachtingen zijn ten aanzien van het einde van het IKPZ-programma in 2003⁸. Wat het IKPZ-programma als geheel op kan leveren als het programma slaagt is natuurlijk de optelsom van de afzonderlijke resultaten. Als de beroepsgroepen er ook in slagen om de gewenste samenhang tussen de kwaliteitsactiviteiten te realiseren, dan zullen de paramedici in 2003 een belangrijke stap hebben gezet op weg naar een samenhangend kwaliteitssysteem.

8 Soms is hier geen verschil tussen.

LITERATUUR

BENNEMA M., SLUIJS E.M., WAGNER C. Overzichtsstudie kwaliteitssystemen beroepsbeoefenaren 1990-2000. Utrecht, NIVEL, 2000 (in druk).

DRIESSEN M.J., SLUIJS E.M., DEKKER J. Kwaliteitsontwikkeling paramedische zorg. Utrecht, NIVEL, 1994.

HEUVEL C.M.F. VAN DEN, VOGELS E.M.H.M., WAMS H.W.A. Verslag van het HOF-project. Amersfoort; NPi, oktober 1999).

HOFHUIS H., SLUIJS E., VAN DEN ENDE E. Voortgangsrapportage van het programma kwaliteitsbevordering paramedische zorg (BKPZ). Utrecht; NIVEL, 1999.

Leidschendamafspraken 1990. Medisch Contact; 1990;27/28(45): 872-874.

Ministerie van VWS. Kwaliteitswet Zorginstellingen. Rijswijk: VWS, 1996.

Ministerie van VWS. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. 's-Gravenhage: SDU Uitgeverij, 1992.

NRV. Discussienota algemeen begrippenkader kwaliteitsbevordering. NRV publicatie 13, Zoetermeer, 1990.

RAZW, Rapportage arbeidsmarkt zorg en welzijn 1999. Bijlagen. NIVEL/NZi/OSA, 1999.

SLUIJS E.M., DEKKER J. Het paramedische kwaliteitsbeleid in 1997. Deelrapport 1: Eindevaluatie van het programma Ondersteuning Kwaliteitsbeleid Paramedische Zorg (OKPZ). Utrecht; NIVEL, 1997a.

SLUIJS E.M., DEKKER J. Intercollegiale toetsing door paramedici: ervaringen en effecten. Deelrapport 2: Eindevaluatie van het programma Ondersteuning Kwaliteitsbeleid Paramedische Zorg (OKPZ). Utrecht; NIVEL, 1997b.

SLUIJS E.M., VISSER E., STEULTJENS M., DEKKER J. Draagvlak voor het paramedisch kwaliteitsbeleid in de praktijk. Deelrapport 4: Eindevaluatie van het programma Ondersteuning Kwaliteitsbeleid Paramedische Zorg (OKPZ). Utrecht; NIVEL, 1997.

SLUIJS E.M., ROEBROECK M., VAN DEN ENDE E., DEKKER J. Kwaliteitsbevordering Paramedische Zorg. Opzet van de programma-evaluatie en resultaten van de voormeting. Utrecht; Nivel, 1998.

TIMMERMANS J.E., SLUIJS E.M., DEKKER J., DEN HARTOG W.H.M. Kwaliteitsbeleid paramedische beroepen. Utrecht, CBO; Utrecht; NIVEL, 1994.

VISSER E., SLUIJS E.M., DEKKER J. Ontwikkeling van richtlijnen en protocollen door de paramedische beroepsgroepen. Deelrapport 3: Eindevaluatie van het programma Ondersteuning Kwaliteitsbeleid Paramedische Zorg (OKPZ). Utrecht; NIVEL, 1997.

BIJLAGE: KWALITEITSPROJECTEN IN HET BKPZ-PROGRAMMA

In de tabel 1 staat een overzicht van de kwaliteitsprojecten in het BKPZ-programma ingedeeld naar thema en beroepsgroep. Voor een toelichting over de inhoud van de projecten wordt verwezen naar Sluijs (Kwaliteitsbevordering Paramedische Zorg; Opzet van de programma-evaluatie en resultaten van de voormeting. Nivel, Utrecht, 1998) of naar de bijlagen van de inmiddels verschenen evaluatierapporten van het BKPZ-programma (Hofhuis et al., 2000; Plas et al., 2000).

Tabel 1: Kwaliteitsprojecten in het BKPZ-programma per thema en per beroepsgroep

Thema	Beroepsgroep									
	D	E	F	L	M	C	Md	O	P	R
Classificaties en coderingen	X	-	-	-	X	-	X	-	-	-
Verslaglegging patiëntenzorg	-	X	-	-	-	X	X	X	X	-
Actualisering beroepsprofielen	-	-	-	-	X	-	X	X	-	X ¹
Criteria vanuit patiëntenperspectief	X	X	X	-	X	X	X	-	X	X
Richtlijnen, standaarden, protocollen	X ²	X	X	X	X	X	X	X	X	-
Implementatie van kwaliteitstoetsing	X	X	X	X	X	X	X	-	-	X
Visitatie	X	X	X	-	X	X	X	-	X	X
Accreditatie bij/nascholing	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Overige projecten	X	X	-	X	X	X	X	X	X	X

D = Diëtisten

M = Mondhygiënisten

P = Podotherapeuten

E = Ergotherapeuten

C = Oefentherapeuten-Cesar

R = Radiologisch laboranten

F = Fysiotherapeuten

Md = Oefentherapeuten-Mensendieck

L = Logopedisten

O = Orthoptisten

¹ Voor de radiologisch laboranten worden twee beroepsprofielen geactualiseerd: het beroepsprofiel radio-diagnostisch laborant en het beroepsprofiel radiotherapeutisch laborant.

² Voor de diëtisten worden twee verschillende projecten uitgevoerd: het eerste betreft een raamwerk voor protocollen; het tweede een databank van protocollen.

Toelichting overige projecten BKPZ-programma

De NVRL heeft het project 'Routing patiënt' uitgevoerd.

Alle zogenaamde 'artikel 34' beroepen hebben gezamenlijk gewerkt aan de ontwikkeling van een kwaliteitsregister en criteria voor registratie; dit zijn de NVD, NVE, NVLF, NVM, VBC, NVOM, NVVO, NVVP en de NVRL.

De NVVO ontwikkelt een kwaliteitsbeleidsplan.

De NVD, NVE, NVM, NVVP, NVRL tenslotte hebben gewerkt aan de ontwikkeling van een cliënt-feedbacksysteem en herziening van de beroepscode.

Tijdens de eindevaluatie van het BKPZ-programma zal een definitieve inventarisatie plaatsvinden van met BKPZ-gelden uitgevoerde projecten.

