

Verslag Expertmeeting Consumer Quality Index Veteranenzorg, gehouden door de RZO op dinsdag 16 december 2008 op de 'De Zwaluwenberg' te Hilversum

Referenten: mevrouw Aldien Poll, Strategisch Adviseur Raad van Bestuur Agis
Zorgverzekeringen
mevrouw prof.dr. Diana Delnooij, directeur Centrum Klantervaring Zorg
en bijzonder hoogleraar Klantervaring in de Zorg

Voorzitter: mevrouw Marie-Louise Tiesinga-Autsema, voorzitter Raad voor civiel-
Militaire Zorg en Onderzoek (RZO)

Aanwezigen: zie bijgaande lijst

Inleiding

De voorzitter opent de bijeenkomst en heet alle aanwezigen van harte welkom. Ze beschrijft vervolgens in het kort de samenstelling en taken van de RZO, waaronder het houden van toezicht op en het bewaken van de kwaliteit van het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV). Deze bijeenkomst staat in het teken van de zoektocht naar instrumenten die de RZO behulpzaam kunnen zijn bij de uitoefening van zijn toezichthoudende taak en die tevens de tevredenheid van de cliënten, de veteranen, in beeld kan brengen. Daarbij is zij gestuit op de Consumer Quality Index (CQ-Index). Tijdens de discussie op deze expertmeeting wil de RZO een begin maken met de beantwoording van de vraag of de CQ-Index voor de RZO een bruikbare vragenlijst/meetstandaard zou kunnen zijn.

Hierbij staan de volgende vragen centraal:

1. Kan de CQ-index een rol spelen in het toezicht door de RZO op het LZV, d.w.z. levert hij voldoende gegevens op om enerzijds (het niveau van) de kwaliteit van de veteranenzorg te monitoren (ook vanuit het perspectief van de aanbieder!) en anderzijds inzicht te geven in de ervaringen en de tevredenheid van cliënten?
2. Kan de ketenzorg van het LZV goed worden bevraagd en kunnen de specifieke aspecten van de veteranenzorg voldoende naar voren komen bij het meten via een CQ-vragenlijst?

Inventarisatie van de problematiek

Prof. Delnooij werpt de vraag op welk deel van de veteranenzorg door de CQ-index onderzocht dient te worden: het zorginhoudelijke proces of de gang van de ene zorgverlener naar de volgende (de keten). Ook is de vraag wie deel van de steekproef moeten uitmaken:

- alle veteranen;
- veteranen met klachten;

- veteranen die zich bij het CAP aanmelden of van het LZV gebruik maken;
- ook militairen in werkelijke dienst (toekomstige veteranen).

Wat moet het doel zijn van een onderzoek met de CQ-index:

- het monitoren van prestaties (in de tijd);
- het vergelijken van prestaties (cross-sectioneel);
- toezicht houden;
- de kwaliteit verbeteren;
- verantwoording afleggen.

De vraag of de index, gezien de pathologie van de respondenten, niet tot onbetrouwbare antwoorden zal leiden, wordt van verschillende zijden (mevrouw Poll, Trimbosinstituut, prof. Delnoij, Centrum '45) ontkennend beantwoord.

Prof. Delnoij merkt op dat het vergelijken van de eerste- en de tweedelijns zorg moeilijk is. Het is eenvoudiger binnen instellingen te meten. Ze vertelt dat er al ervaring is opgedaan met ketenzorg en dat het niet moeilijk is een vragenlijst over ketenzorg op te stellen. Het is wel lastig te weten welke patiënt in welk deel van de keten shopt. Daarnaast is vaak onduidelijk wie managementverantwoordelijkheid draagt voor een keten. M.a.w. als uit een CQI meting blijkt dat e.e.a. niet goed functioneert, wie moet daar dan iets aan gaan doen?

Het blijkt dat binnen de GGZ met ingang van 1 januari 2009 de verplichting bestaat om met CQ-index te werken en dit in het jaarverslag op te nemen. Betekent dit dat het zinvoller is om de eerste lijn (De Basis, Bedrijfsmaatsch. Werk, Veteraneninstituut) te bevragen?

Veteranen zijn met de civiele CQ-index niet als veteraan herkenbaar. Moeten de LZV-partners proberen de veteranen uit hun populatie te filteren of is het beter te focussen op de reis door de keten in plaats van te vragen naar de zorginhoudelijke processen? De veteranen vormen maar een klein deel van de totale patiëntenpopulatie van de LZV-partners.

Een andere optie is het bevragen van de zorgbehoefte die bestaat onder de veteranen die in het Veteranen Registratiesysteem (VRS) zijn opgenomen. Het VRS is momenteel voor 85% gevuld. Het is verstandig met een kleine vragenlijst te beginnen en te vragen of veteranen de weg weten in veteranenzorgland. Er dient dan niet naar de zorgervaring te worden gevraagd. Een dergelijk onderzoek kan dan dienen als vooronderzoek om te onderzoeken wie aan een CQ-index zouden moeten deelnemen.

Vraag is daarnaast welke vragen er in de CQ-index voor de eerste lijn aan de orde moeten komen, als de tweede lijn al verplicht is met de CQ-index te werken.

Welke doelen kan de vragenlijst dienen? Er is geen behoefte om "7 heren" te dienen. De doelgroep is de veteraan met klachten, met zijn ervaring in de keten. De RZO als toezichthouder moet aangeven wat de Kritische Succesfactoren (bijv. goed afgestemde keten, veilige zorg) zijn voor het LZV. Aangezien het vergelijken van de kwaliteit tussen de eerste en de tweede lijn moeilijk is, blijft het toezicht houden op de toegankelijkheid en het functioneren van de keten over. Beperk de aandacht voor de zorginhoudelijke processen.

Ook wordt aandacht gevraagd voor onbehandelbare veteranen en veteranen die met de behandeling gestopt zijn. Probleem bij deze categorieën is echter dat ze moeilijk te benaderen zijn en dat dan niet zozeer naar de zorg wordt gevraagd.

Volgende stap

De voorzitter constateert dat in deze bijeenkomst van experts een goede inventarisatie is gemaakt van de problematiek en rond de discussies af met de vraag aan beide inleiders wat naar hun mening de volgende stap zou moeten zijn.

Mevrouw Poll stelt voor om met een klein groep mensen een vragenlijst te maken over de afstemming in de keten en zorg op maat. Dit kan gebeuren op basis van bestaande lijsten en met behulp van gevalideerde items. Ze prefereert een pragmatische aanpak en stelt voor de complexere problematiek in tweede instantie aan te pakken. Ze benadrukt de behoefte aan een klantenpanel.

Prof. Delnoij voelt meer voor een tweesporenbeleid; enerzijds een vragenlijst t.b.v. cliënten van het LZV, anderzijds een steekproef uit het VRS-bestand. Ze stelt voor om het maken van een vragenlijst aan te vullen met interviews met veteranen, om werken vanuit de zijlijn te vermijden. Ook dient te worden bezien wat er al in de tweede lijn gemeten wordt, zodat dublures worden voorkomen.

De voorzitter besluit om op korte termijn met een kleine groep mensen bijeen te komen om op basis van de discussies nader van gedachten te wisselen over de diverse mogelijkheden en tot een advies te komen aan de Raad, die op 11 maart 2009 vergadert.

Zij sluit vervolgens de bijeenkomst af en dankt de aanwezigen voor hun inbreng.

o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o

26 januari 2009