

# Handboek Excellente Zorg



Werken aan de beste zorg  
in een gezonde werkomgeving

# 1

## Excellente Zorg?

3

1.1 Wat is Excellente Zorg? 3

1.2 Meten in organisaties: drie pijlers 3

1.3 Wat levert Excellente Zorg op? 4

# 2

## Excellente Zorg: door V&VN en in organisaties

5

2.1 Excellente Zorg door V&VN 5

2.2 Excellente Zorg in organisaties 6

# 3

## Aan de slag met Excellente Zorg

7

3.1 Wat kun je als organisatie zelf doen? 7

3.2 Wat kan V&VN betekenen? 7

3.3 Overige ondersteuningsmogelijkheden 8

# 4

## Aanbod: verpleegkundigen-, organisatie- en patiëntenpijler

9

4.1 Verpleegkundigen en verzorgenden pijler 10

4.1.1 Wat is het? 10

4.1.2 Hoe meten we dit? 11

4.2 Organisatiepijler 11

4.2.1 Wat is het? 11

4.2.2 Hoe meten we dit? 12

4.3 Patiëntenpijler 15

4.3.1 Wat is het? 15

4.3.2 Hoe meten we dit? 16

4.4 Totaaltraject Excellente Zorg 16

# 5

## Meting

19

5.1 Hoe verloopt een meting? 19

5.2 Wat levert een meting op? 19

# Voorwoord

U hebt het handboek Excellente Zorg opengeslagen. Dit handboek geeft een beknopt overzicht van wat Excellente Zorg inhoudt en wat u er mee kunt.

Meer informatie vindt u op de website van V&VN: [venvn.nl/excellentezorg](http://venvn.nl/excellentezorg)

## Voor wie is dit handboek?

Dit handboek is bedoeld voor alle geïnteresseerden die Excellente Zorg in de praktijk willen gaan gebruiken, bijvoorbeeld:

- Verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten
- VAR-leden
- Medewerkers van de afdeling HRM/P&O of afdeling Kwaliteit
- Managers
- Raad van Bestuur

## Wat staat er in het handboek?

In dit handboek staan de volgende onderdelen:

- Wat is Excellente Zorg: wat is het gedachtegoed en wat levert het op?
- Excellente Zorg door V&VN en door organisaties: wat doet V&VN met Excellente Zorg en hoe zijn zorgorganisaties er in de praktijk mee bezig?
- Aan de slag met Excellente Zorg: hoe kunnen organisaties zelf aan de slag met Excellente Zorg en wat kan V&VN betekenen?
- Aanbod: verpleegkundigen-, organisatie- en patiëntenpijler: wat is het aanbod van de drie pijlers?
- Meting Excellente Zorg: hoe verloopt een meting en wat levert dit op voor een organisatie?

Mocht u na het lezen van dit handboek nog vragen hebben stuur dan een e-mail naar [excellentezorg@venvn.nl](mailto:excellentezorg@venvn.nl)

V&VN Excellente Zorg  
derde druk, voorjaar 2019

## Visie

Excellente Zorg is de best mogelijke zorg voor de patiënt\*.

Dat betekent:

- Een organisatie die continu werkt aan kwaliteitsverbetering;
- Een gezonde en productieve werkomgeving voor verpleegkundigen en verzorgenden, die hen het beste uit zichzelf laat halen;
- Het gebruik van (wetenschappelijk) bewezen methoden die aansluiten bij de zorgvraag van de patiënt.



*\* In plaats van patiënt kan ook cliënt gelezen worden.*

# Excellente Zorg?

## 1.1 Wat is Excellente Zorg?

Excellente Zorg is de best mogelijke zorg voor de patiënt. Dat betekent dat verpleegkundigen en verzorgenden:

- Steeds op zoek zijn naar hoe zij hun werk nog beter kunnen doen;
- Inspelen op veranderingen in hun omgeving;
- Weten wat hun eigen invloed is op zorg;
- Verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen handelen;
- Zorgen dat de organisatie de benodigde randvoorwaarden levert.

### Een gezonde en productieve werkomgeving

Een gezonde en productieve werkomgeving betekent dat verpleegkundigen en verzorgenden optimaal gebruik kunnen maken van hun kennis, vaardigheden en deskundigheid. Daardoor kunnen zij leiderschap tonen en verantwoordelijkheid nemen voor hun vak. Uit onderzoek blijkt dat zo'n werkomgeving een positieve invloed heeft op goede zorg voor de patiënten<sup>1,2,3,4,5</sup>.

### Inspiratie voor Excellente Zorg

V&VN heeft in 2009 Excellente Zorg ontwikkeld samen met de Nederlandse Patiëntenfederatie. Inspiratie was het Amerikaanse Magnet Hospital concept<sup>6,7</sup>. Onderzocht is of dit ook toepasbaar kon zijn in Nederland. Uit de landelijke pilot Excellente Zorg (2009-2010) bleek dat dit zo was. De pilot toonde wetenschappelijk aan dat de kwaliteit van de zorg afhangt van de kwaliteit van de werkomgeving van verpleegkundigen en verzorgenden. Ook gaf de pilot het inzicht dat als verpleegkundigen en verzorgenden goede zorg kunnen verlenen, zij tevredener zijn over de werkomgeving, de arbeidstevredenheid stijgt, en het ziekteverzuim, het personeelsverloop en de wervingskosten van personeel dalen.

## 1.2 Meten in organisaties: drie pijlers

Bij Excellente Zorg kijken we vanuit de driehoek patiënt, organisatie en verpleegkundigen naar kwaliteit. Dat vertaalt zich bij Excellente Zorg naar drie pijlers van kwaliteit:

- Verpleegkundigen & Verzorgenden pijler: dit gaat om hoe verpleegkundigen en verzorgenden naar hun werkomgeving kijken.
- Organisatiepijler: dit gaat om de randvoorwaarden in een organisatie waardoor verpleegkundigen en verzorgenden Excellente Zorg kunnen verlenen.
- Patiëntenpijler: dit gaat om hoe de patiënt de verpleegkundige en verzorgende zorg ervaart.

Elke pijler bestaat uit een aantal kenmerken. Deze staat in figuur 1.

# Excellente Zorg

Verpleegkundigen & Verzorgenden Pijler	Organisatiepijler	Patiëntenpijler
<p>8 kenmerken</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Werken met vakbekwame collega's</li> <li>• Goede relaties met artsen</li> <li>• Autonomie</li> <li>• Support van de direct leidinggevende</li> <li>• Zeggenschap over de beroepsuitoefening</li> <li>• Opleidingsmogelijkheden</li> <li>• Voldoende personeel</li> <li>• Patiëntgerichte zorgcultuur</li> </ul>	<p>5 thema's</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verpleegkundige strategie</li> <li>• Leiderschap</li> <li>• Structuren voor zeggenschap</li> <li>• Onderzoek &amp; ontwikkeling</li> <li>• Focus op resultaten</li> </ul>	<p>8 domeinen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toegankelijke zorg</li> <li>• Goede communicatie en informatie</li> <li>• Respectvolle bejegening</li> <li>• Regie bij de patiënt</li> <li>• Deskundige medewerkers</li> <li>• Zorgorganisatie die aansluit bij behoeften van patiënten</li> <li>• Continuïteit van zorg</li> <li>• Effectieve en veilige zorg</li> </ul>
<p>Meting:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ervaring verpleegkundigen (DEOMII)</li> <li>• Aanvullende modules</li> </ul>	<p>Meting:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vragenlijst vijf thema's</li> </ul>	<p>Meting:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patiëntervaring (CQ)</li> <li>• Verpleegsensitieve indicatoren</li> </ul>

Figuur 1 Overzicht Excellente Zorg-pijlers en manier van meten

## 1.3 Wat levert Excellente Zorg op?

Excellente Zorg draagt bij aan de ontwikkeling van de beroepsgroep, zodat verpleegkundigen en verzorgenden in staat zijn om de beste patiëntenzorg te leveren.

Met Excellente Zorg bereikt een organisatie onder andere:

- Een gezonde en aantrekkelijke werkomgeving voor verpleegkundigen en verzorgenden;
- Het vergroten van de professionele deskundigheid en eigenaarschap;
- Een betere positionering van het verpleegkundig en verzorgend beroep;
- Objectieve verbeteringen op verpleegkundige vraagstukken als decubitus, valincidenten en medicatieveiligheid;
- Inzicht in sterke punten en verbeterpunten;
- Het stimuleren van innovatie.

Excellente Zorg heeft een wetenschappelijk fundament. Alleen elementen zijn opgenomen waarvoor onderbouwing is vanuit de literatuur. Wat het oplevert drukken we uit in termen van 'return on investment'. Onderbouwde resultaten zijn bijvoorbeeld verbeterde patiënttevredenheid, patiëntveiligheid en kwaliteit en vermindering van valincidenten<sup>8,9,10,11,12,13,14,15</sup>.



## 2

# Excellente Zorg: door V&VN en in organisaties



“Echt aandacht voor de patiënt in zijn behoefte: daar sta ik voor.”

## 2.1 Excellente Zorg door V&VN

V&VN wil met Excellente Zorg:

De totale omgeving beïnvloeden waarin verpleegkundigen en verzorgenden werken om:

- De invloed en positie van verpleegkundigen en verzorgenden te verbeteren;
- De kwaliteit van de verpleegkundige en verzorgende zorg te verbeteren;
- De aantrekkelijkheid van het beroep van verpleegkundigen en verzorgenden te vergroten.

Bijkomende doelstellingen zijn:

- Verpleegkundigen en verzorgenden stimuleren om verantwoordelijkheid voor hun vak te nemen;
- De invloed van verpleegkundigen en verzorgenden op het beleid vergroten;
- Trots op het vak vergroten;
- De uitwisseling tussen praktijk, onderwijs en wetenschap versterken;
- Innovatie stimuleren.

## 2.2 Excellente Zorg in organisaties

De doelstelling van Excellente Zorg voor zorgorganisaties is om:

- De verpleegkundige en verzorgende normen en beroepsuitoefening te verbeteren;
- Goed gekwalificeerd personeel aan te trekken en te behouden;
- Patiëntenzorg, patiëntveiligheid en patiënttevredenheid te verbeteren.

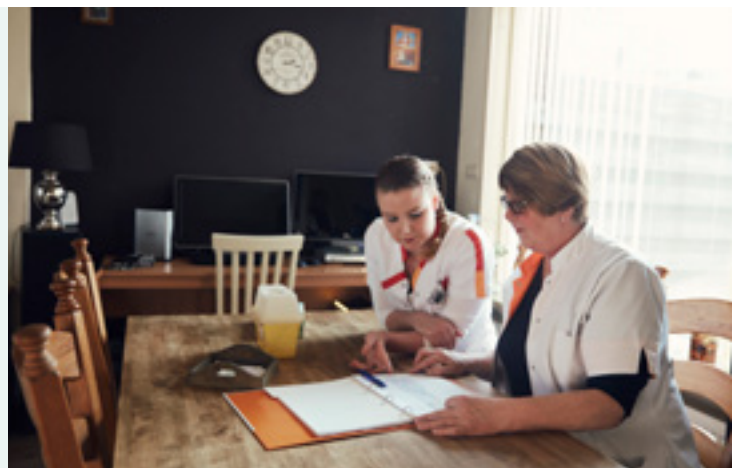
Met de volgende vijf thema's, kunnen organisaties met verpleegkundigen en verzorgenden aan de slag om Excellente Zorg in de praktijk te brengen:

- 1 Verpleegkundige strategie
- 2 Leiderschap
- 3 Structuren voor zeggenschap
- 4 Onderzoek & ontwikkeling
- 5 Focus op resultaten

Een toelichting op deze thema's staat op de website [www.venvn.nl/excellentezorg](http://www.venvn.nl/excellentezorg)

Excellente Zorg volgens het Martini ziekenhuis:

“Op de eigen werkplek zijn de verpleegkundigen zich meer bewust geworden van zijn of haar eigen rol bij het bespreekbaar maken en zo nodig verbeteren van de kwaliteit van zorg.”





# Aan de slag met Excellente Zorg

Er zijn verschillende manieren om met Excellente Zorg aan de slag te gaan. In dit hoofdstuk staat wat u als organisatie zelf kunt doen, wat V&VN kan betekenen en welke andere ondersteuningsmogelijkheden er zijn.

## 3.1 Wat kun je als organisatie zelf doen?

### Werken met het gedachtegoed Excellente Zorg

Organisaties kunnen de visie van Excellente Zorg gebruiken voor hun eigen visie op verpleegkundige en verzorgende zorg.

### Nulmeting/effectmeting uitvoeren

Je kunt als organisatie alleen een nulmeting of een nulmeting en effectmeting laten uitvoeren. Deze resultaten kunnen benut worden om Excellente Zorg te bereiken en om de zorg te verbeteren. Meer over deze metingen staat in hoofdstuk 4 en 5.

### Uitwisseling tussen afdelingen in je organisatie

Als organisatie kun je ervoor kiezen om zelf bijeenkomsten of intervisiegroepen te organiseren om de interne uitwisseling van kennis tussen afdeling in de organisatie te stimuleren.

### Uitwisselen en inspireren van andere organisaties

Naast het delen van informatie in de eigen organisatie is het ook waardevol om ervaringen van andere organisaties te horen.

## 3.2 Wat kan V&VN betekenen?

### Gesprek of presentatie

Heeft u een vraagstuk in uw organisatie en vraagt u zich af of Excellente Zorg hierbij kan helpen? Een adviseur van V&VN komt graag bij u langs voor een gesprek of presentatie in uw organisatie.

### Uitvoeren van metingen

Meer over deze metingen staat in hoofdstuk vijf.

### Werkplaatsbijeenkomsten

Om kennis uit te wisselen, organiseert V&VN twee tot vier keer per jaar een werkplaatsbijeenkomst. Deze zijn bedoeld voor iedereen die met Excellente Zorg werkt of interesse heeft om ermee aan de slag te gaan. Op de website staan de data.

### **Inspirerende voorbeelden**

In Nederland zijn veel organisaties bezig de visie van Excellente Zorg in de praktijk te brengen. Deze praktijkvoorbeelden vindt u op de website van V&VN:

[www.venvn.nl/Themas/Excellente-Zorg/Praktijkvoorbeelden](http://www.venvn.nl/Themas/Excellente-Zorg/Praktijkvoorbeelden)

### **LinkedIn groep**

In een besloten LinkedIn groep kunt u ervaringen uitwisselen of vragen stellen.

### **Meedenken met onderzoeken/scripties**

Bent of kent u een student die bezig is met een afstudeeronderzoek over Excellente Zorg? V&VN kan meedenken.

### **Visie verspreiden bij politiek en stakeholders**

V&VN is continu actief om de visie van Excellente Zorg te verspreiden en verder te ontwikkelen. Zowel in politieke context als in overleggen bij stakeholders brengt V&VN de visie onder de aandacht.

### **Ondersteuning bij effectieve zeggenschap: VAR's**

V&VN hecht veel waarde aan de invloed van verpleegkundigen en verzorgenden in hun vakgebied. Een structuur waarin de zeggenschap vorm kan krijgen is een Verpleegkundige Adviesraad (VAR). V&VN biedt VAR's ondersteuning via de VAR helpdesk (praktische informatie voor VAR's) en organiseert V&VN jaarlijks een VAR-netwerkdag. Meer weten?

[www.venvn.nl/Themas/VAR](http://www.venvn.nl/Themas/VAR)

### **Meer thema's op de website**

Op de website van V&VN ([venvn.nl](http://venvn.nl)) vindt u meer informatie over allerlei thema's, zoals het thema leiderschap.

## **3.3 Overige ondersteuningsmogelijkheden**

### **Inspiratiereis Amerika**

Via DetraCare kunt u een inspiratiereis naar Amerika maken. Voor meer informatie kijk op: [www.detra.care](http://www.detra.care) V&VN werkt sinds 2008 samen met DetraCare.

### **Organisatieadvies**

Er zijn veel organisaties die op specifieke thema's organisatieadvies geven. Als organisatie kunt u zelf een adviesorganisatie zoeken die u (verder) kan ondersteunen bij het in gang zetten van de beweging naar Excellente Zorg.

## Aanbod: verpleegkundigen-, organisatie- en patiëntenpijler



Excellente Zorg volgens Dimence Groep:

“ Verpleegkundigen zijn zich meer bewust van eigenaarschap en leiderschap, ze denken vaker na over het evidence based werken en zijn minder afwachtend. Ze onderbouwen hun eigen ideeën voor verandering om de uitvoering te kunnen bewerkstelligen en ze schieten niet meteen meer in de gedachte dat het toch niet zou kunnen vanwege geld- of tijdgebrek. ”

### Drie pijlers

Binnen Excellente Zorg kijken we wat verpleegkundigen en verzorgenden nodig hebben om de best mogelijke zorg te leveren. Dat doen we met drie pijlers:

- 1 Verpleegkundigen en verzorgenden pijler: hoe kijken verpleegkundigen en verzorgenden naar de werkomgeving?
- 2 Organisatiepijler: welke randvoorwaarden zijn nodig?
- 3 Patiëntenpijler: hoe is de kwaliteit van de verpleegkundige zorg?

Om Excellente Zorg binnen uw organisatie te meten zijn er verschillende mogelijkheden:

- Alleen een nulmeting
- Nulmeting en effectmeting

Metten kan binnen een of meerdere pijlers.

De drie pijlers en de onderzoeksinstrumenten worden hieronder toegelicht, net als het totaaltraject (alle pijlers en nul/effectmeting).

## 4.1 Verpleegkundigen en verzorgenden pijler

### 4.1.1 Wat is het?

Om tot Excellente Zorg te kunnen komen, hebben verpleegkundigen en verzorgenden een excellente werkomgeving nodig. Uit onderzoek onder verpleegkundigen en verzorgenden blijkt dat acht kenmerken uitgangspunt zijn om goede zorg te kunnen verlenen<sup>16</sup>. Deze staan in tabel 1.

Kenmerk	Toelichting
1 Werken met vakbekwame collega's	Een collega is vakbekwaam als zij over de beroepsvaardigheden beschikt die nodig zijn om Excellente Zorg te verlenen.
2 Goede relaties met artsen	Op voet van gelijkwaardigheid met de artsen samenwerken (samen invulling geven aan zorg).
3 Autonomie	Binnen Excellente Zorg bedoelen we met autonomie, klinische autonomie, de vrijheid om zelfstandig te handelen op basis van wat je weet.
4 Support van de direct leidinggevende	De ondersteuning en betrokkenheid van direct leidinggevenden zijn van groot belang voor de werving en het behoud van personeel.
5 Zeggenschap over de beroepsuitoefening	Werkelijke zeggenschap over de beroepsuitoefening betekent naast inspraak ook beslissingsbevoegdheid.
6 Opleidingsmogelijkheden	Opleidingsmogelijkheden worden gezien als een belangrijk onderdeel van de secundaire arbeidsvoorwaarden en om bij te blijven in je vak.
7 Voldoende personeel	Voldoende personeel is een voor de hand liggend kenmerk van een Excellente werk omgeving.
8 Patiëntgerichte zorgcultuur	De cultuur (symbolen, waarden en normen) is gericht op het aansluiten op de wensen en behoeften van de patiënt.

Tabel 1 Acht kenmerken van een Excellente werkomgeving

Een uitgebreide toelichting op de kenmerken staat op de website [venvn.nl/excellentezorg](http://venvn.nl/excellentezorg)

Excellente zorg volgens Santeon ziekenhuizen:

“ Excellente Zorg staat voor een beweging waarbij de beroepsgroep innovatief en dynamisch zorg draagt voor de eigen ontplooiing en zich verantwoordelijk weet voor haar invloed op de kwaliteit van zorg. Met andere woorden: een beroepsgroep die leiderschap laat zien. ”



### 4.1.2 Hoe meten we dit?

Binnen de Verpleegkundigen & Verzorgenden pijler kijken we naar de kijk van verpleegkundigen/verzorgenden op de werkomgeving. Dit meten we met de Nederlandse Essentials of Magnetism (D-EOMII). Deze vragenlijst meet:

- 1 Procesvariabelen: perceptie op de werkomgeving aan de hand van acht kenmerken.
- 2 Resultaatvariabelen: perceptie op kwaliteit, algemene arbeidstevredenheid en professionele arbeidstevredenheid.

#### Keuzemodules

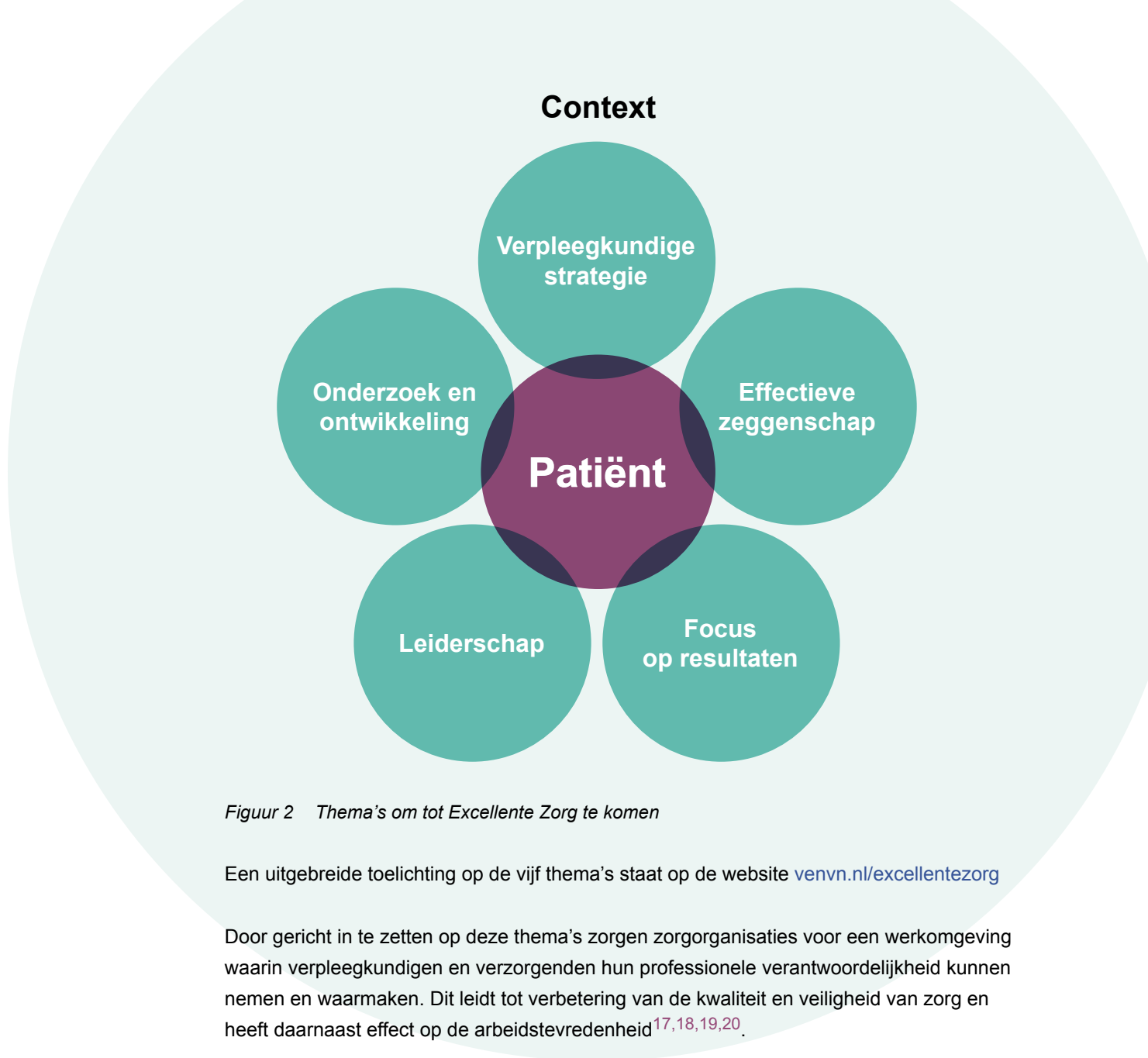
De algemene vragenlijst kan aangevuld worden met drie keuzemodules:

- Intention to leave: deze module meet de vertrekintentie van verpleegkundigen en verzorgenden, en of zij de organisatie aan zouden raden als werk- of zorgomgeving.
- Kwaliteit en veiligheid: deze module meet de perceptie van verpleegkundigen/verzorgenden op verpleegsensitieve indicatoren en de patiëntveiligheid(scultuur).
- Meest recente dienst: deze module meet de personele bezetting, het uitvoeren van niet-verpleegkundige taken en zorg die noodzakelijk was, maar niet geleverd kon worden.

## 4.2 Organisatiepijler

### 4.2.1 Wat is het?

De organisatiepijler brengt in kaart welke structurele voorwaarden de organisatie heeft ingericht zodat verpleegkundigen en verzorgenden Excellente Zorg kunnen leveren. Het gaat hierbij niet om zaken als salaris, maar om de randvoorwaarden die verpleegkundigen en verzorgenden nodig hebben om de beste zorg te kunnen geven aan patiënten. De benodigde randvoorwaarden om tot Excellente Zorg te komen zijn vastgesteld vanuit de literatuur en voorgelegd aan deelnemende organisaties. Hier kwamen vijf belangrijke thema's uit naar voren (zie figuur 2):



*Figuur 2 Thema's om tot Excellente Zorg te komen*

Een uitgebreide toelichting op de vijf thema's staat op de website [venvn.nl/excellentezorg](http://venvn.nl/excellentezorg)

Door gericht in te zetten op deze thema's zorgen zorgorganisaties voor een werkomgeving waarin verpleegkundigen en verzorgenden hun professionele verantwoordelijkheid kunnen nemen en waarmaken. Dit leidt tot verbetering van de kwaliteit en veiligheid van zorg en heeft daarnaast effect op de arbeidstevredenheid<sup>17,18,19,20</sup>.

## 4.2.2 Hoe meten we dit?

De organisatiepijler geeft inzicht in zaken waarin de organisatie het verpleegkundig en verzorgend handelen makkelijker kan maken. Er wordt gebruik gemaakt van een online vragenlijst die is ontwikkeld in samenwerking met de deelnemende organisaties aan Excellente Zorg. De vragenlijst gaat in op de vijf thema's en wordt afgenomen bij verschillende groepen binnen de organisatie (o.a. leidinggevenden en de VAR).

### **Keuzemodules**

Naast de standaard vragenlijst van de organisatiepijler is het mogelijk om aanvullende modules af te nemen. U vindt deze individuele modules hieronder.

#### **Module Visie op zorg**

Veel zorgorganisaties hebben een visie op de organisatie, maar een duidelijke visie op zorg ontbreekt. V&VN ondersteunt verpleegkundigen en verzorgenden, werk- of projectgroepen en VAR's in de ontwikkeling van een visie op zorg en de uitwerking van de visie in een strategie voor de verpleegkundige beroepsgroep.



### **Module Structuren voor zeggenschap**

Zeggenschapsstructuren zijn nodig zodat verpleegkundigen en verzorgenden meer invloed krijgen op het zorgbeleid, de patiëntenzorg en de verpleegkundige en verzorgende beroepsuitoefening. Een Verpleegkundige Advies Raad (VAR) is een voorbeeld van een zeggenschapsstructuur. Met deze module wordt de huidige zeggenschapsstructuur onder de loep genomen. Welke structuren zijn aanwezig? Hoe functioneren deze? En wie nemen zitting in deze structuren?

### **Module Leiderschap**

In deze module gaan we in op transformationeel leiderschap en vakinhoudelijk leiderschap. Deze (sub)modules zijn ook afzonderlijk van elkaar af te nemen.



Excellente Zorg volgens Dimence Groep:

“ Door Excellente Zorg is het gesprek onder verpleegkundigen veel meer gegaan over vakinhoudelijk leiderschap. Excellente Zorg heeft dus bijgedragen aan veel meer bewustwording ten aanzien van leiderschapsgedrag, waardoor ook logischerwijs de gedachten konden gaan over hoe je dat dan in de praktijk zelf vorm geeft. ”



*Submodule: transformationeel leiderschap*

In deze module wordt de mate waarin je zelf transformationeel leiderschap vertoond inzichtelijk gemaakt. Dat gebeurt met de gevalideerde Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ). Het kost ongeveer 20 minuten om de MLQ in te vullen.

*NB: deze module is met name geschikt voor direct leidinggevenden of voor verpleegkundigen/ verzorgenden die participeren aan werkgroepen of bijvoorbeeld zeggenschapsstructuren (zoals een VAR).*

*Submodule: workshop vakinhoudelijk leiderschap*

Iedereen kan ervoor zorgen dat de eigen organisatie sterker wordt en de zorg verbetert, los van de hiërarchische positie, titel of functie. Iedereen kan initiatief nemen, anderen inspireren en zorgen dat je met elkaar meer kunt bereiken dan alleen. In deze workshop gaan we aan de slag met vijf acties die je zelf kunt ondernemen om je leiderschapskwaliteiten te versterken.

### **Module Onderzoek & Ontwikkeling**

Binnen het programma Excellente Zorg wordt grote waarde gehecht aan het vertalen en toepassen van resultaten uit (wetenschappelijk) onderzoek in de dagelijkse praktijk. Een manier om dit te doen is het invoeren van Evidence Based Practice (EBP). Het doel van EBP is dat professionals hun handelen baseren op de meest recente inzichten uit de wetenschappelijke literatuur, in combinatie met klinische vaardigheden en ervaring van professionals en de voorkeur(en) van de individuele patiënt. Je leert in deze module hoe je dat kunt doen.

### **Module Focus op resultaten/eigenaarschap**

Door het groeiende belang dat wordt gehecht aan zorgresultaten, wordt binnen Excellente Zorg specifiek aandacht besteed aan het thema 'Focus op resultaten'. We merken dat verpleegkundigen en verzorgenden vaak moeilijk uit kunnen drukken wat precies hun bijdrage is aan de patiëntenzorg. Drie factoren spelen een rol:

- 1 Organisatiefactoren
- 2 Thema-gerichte factoren
- 3 Menselijke factoren

In deze module wordt vanuit verschillende invalshoeken gekeken naar zorgresultaten. We kijken naar vragen als: hoe werken de registratiesystemen? Wat wordt geregistreerd? Wie is verantwoordelijk voor verbeteringen van de zorgresultaten? En zijn metingen valide?

## 4.3 Patiëntenpijler

### 4.3.1 Wat is het?

Bij Excellente Zorg staat het effect van het verpleegkundig en verzorgend handelen op de patiënt centraal. De doelstelling van de patiëntenpijler is het inzichtelijk maken van het effect van dit handelen. Verpleegkundigen en verzorgenden worden gestimuleerd om hun energie op de juiste zaken te richten en zich verantwoordelijk te voelen voor datgene waarvoor ze in de zorg zijn gaan werken: de zorg voor de patiënt.

In de patiëntenpijler wordt gebruikt gemaakt van twee soorten informatiebronnen:

- 1 Patiëntenervaringen
- 2 Verpleegsensitieve kwaliteitsindicatoren

#### 1 Patiëntenervaringen

Met de patiëntenervaringen bedoelen we hier de werkelijke ervaring van een patiënt tijdens het opname- of behandelproces of tijdens het verblijf in een zorgorganisatie<sup>21</sup>. Het verwijst naar het zorgproces waar verpleegkundigen en verzorgenden deel van uit maken.

#### Kwaliteitseisen

Vanuit patiëntenperspectief is veel onderzoek gedaan naar wat belangrijk gevonden wordt in de zorg: de zogenaamde kwaliteitseisen. Deze eisen zijn een samenvatting van wat patiënten belangrijk vinden in de gezondheidszorg<sup>22</sup>:

#### Acht domeinen van kwaliteit

- Domein 1 Toegankelijke zorg
- Domein 2 Goede communicatie en informatie
- Domein 3 Respectvolle bejegening
- Domein 4 Regie bij de patiënt
- Domein 5 Deskundige medewerkers
- Domein 6 Zorgorganisatie die aansluit bij behoeften van patiënten
- Domein 7 Continuïteit van zorg
- Domein 8 Effectieve en veilige zorg

De toelichting op deze acht domeinen staat op de website [venvn.nl/excellentezorg](http://venvn.nl/excellentezorg)

## 2 Verpleegsensitieve kwaliteitsindicatoren

Excellente Zorg richt zich op de werkomgeving van verpleegkundigen en verzorgenden. De achterliggende gedachte is dat de kwaliteit van zorg verbetert door het creëren van een aantrekkelijke werkomgeving. Onderzoek heeft dit verband namelijk al aangetoond<sup>15,16,18</sup>. Binnen de patiëntenpijler meten we om deze reden verpleegsensitieve kwaliteitsindicatoren. Verpleegsensitief betekent dat zorgresultaten op patiëntniveau beïnvloed worden door verpleegkundigen of verzorgenden.

### 4.3.2 Hoe meten we het?

In de patiëntenpijler wordt gebruikt gemaakt van twee soorten informatiebronnen (patiëntenervaringen en verpleegsensitieve indicatoren). Hieronder wordt voor beide informatiebronnen aangegeven welke onderzoeksinstrumenten worden gebruikt.

#### Patiëntervaring

De kwaliteit van de verpleegkundige en verzorgende zorg wordt bekeken vanuit datgene wat patiënten het meest belangrijk vinden (de 8 kwaliteitseisen) en waar verpleegkundigen en verzorgenden invloed op hebben. Er wordt gebruik gemaakt van bestaande data uit de Consumer Quality (CQ) Index. Hieruit zijn die vragen geselecteerd die een oordeel geven over de verpleegkundige en verzorgende zorg.

#### Verpleegsensitieve indicatoren

Verpleegsensitieve kwaliteitsindicatoren worden aangeleverd door instellingen. Om de registratielast voor verpleegkundigen en verzorgenden zo laag mogelijk te houden sluiten we bij Excellente Zorg aan bij landelijk vastgestelde registraties. Deze zijn per sector vastgesteld en staan op de website [venvn.nl/excellentezorg](http://venvn.nl/excellentezorg)

## 4.4 Totaaltraject Excellente Zorg

In een totaaltraject worden voor een of meerdere pijlers de volgende stappen doorlopen:

- 1 Nulmeting
- 2 Organisatieverandering naar Excellente Zorg
- 3 Effectmeting

Deze stappen worden nu toegelicht.

### 1 Nulmeting

Deelname aan een totaaltraject begint met een nulmeting. Met de nulmeting wordt de uitgangssituatie van uw organisatie in kaart gebracht. De resultaten van de meting bundelen we in een rapport dat met u wordt besproken. Het rapport geeft aanknopingspunten om te komen tot een aantrekkelijke en productieve werkomgeving, gericht op het leveren van Excellente Zorg. Tijdens de meting wordt u begeleid door een adviseur van V&VN.





## 2 Organisatieverandering naar Excellente Zorg

Naast de meting waarmee inzichtelijk wordt gemaakt waar uw organisatie staat als het gaat om Excellente Zorg adviseert V&VN u graag over hoe u zorgprofessionals in beweging krijgt om Excellente Zorg in uw organisatie voor elkaar te krijgen.

Dat doen we als volgt:

- 1 Gesprek met de projectleider Excellente Zorg.
- 2 Gesprek met diverse verpleegkundigen/verzorgenden.
- 3 Brainstorm (brownpapersessie) met management en leiders (= zorgprofessionals die opvallende initiatieven hebben genomen op inhoudelijke thema's).
- 4 Bespreken van uitkomsten van de brownpapersessie door management en leiders in teamvergadering.
- 5 Samenvoegen en presenteren van de uitkomsten van teamvergadering en alle metingen in het rapport van de 0-meting.

Een organisatie is zelf verantwoordelijk voor het behalen van de resultaten met Excellente Zorg. V&VN ondersteunt waar mogelijk in deze beweging. Een resultaatvoorstelling is:

- A De organisatie heeft zich ingezet om Excellente Zorg bekend te maken bij een brede groep zorgprofessionals en daarmee is het denken over dit onderwerp bij hen gestart.
- B Door het invullen van de vragenlijsten is bewustwording bij verpleegkundigen en verzorgenden ontstaan op hun handelen.
- C Een groot deel van de zorginstelling is betrokken doordat de uitkomsten van de brownpaper sessie in de teamvergaderingen is besproken.
- D De organisatie heeft een duidelijk advies over Excellente Zorg dat aansluit bij de eigenheid van die zorginstelling.

## 3 Effectmeting

Binnen twee tot drie jaar na de nulmeting kan uw organisatie een effectmeting uitvoeren. Dit verloopt op een vergelijkbare manier als de nulmeting. Zo kunt u zien of de verbeterprocessen die u in gang gezet heeft, effect hebben gehad.





#### Praktijkvoorbeeld St. Antonius Ziekenhuis

“ Dankzij Excellente Zorg heeft de VAR binnen ons ziekenhuis een steeds belangrijkere positie. De VAR heeft enthousiaste leden die eigenaarschap tonen als het gaat om ons vak verpleegkunde. Dit beïnvloedt de houding van verpleegkundigen op de werkvloer. Eén van de projecten die is opgezet door en voor verpleegkundigen en een toonbeeld van leiderschap is, is ‘het beste idee van...’. ‘Het beste idee van...’ is ontwikkeld door een aantal VAR-leden: van planvorming, financiering tot uitwerking. Bij ‘het beste idee van...’ werd verpleegkundigen de mogelijkheid gegeven hun beste idee – als het gaat om de verbetering van kwaliteit van zorg voor de patiënt – in te dienen. De drie verpleegkundigen met de beste ideeën hebben uren gekregen om hun idee te vertalen naar de dagelijkse praktijk. Een idee dat gewonnen heeft, was bijvoorbeeld een plan om de informatie aan patiënten tijdens opname en ontslag te verbeteren. Verpleegkundigen waren heel enthousiast over dit project omdat zij nu zelf de regie in handen kregen om de kwaliteit van zorg te verbeteren voor onze patiënten. ”



## 5.1 Hoe verloopt een meting?

Een meting verloopt in een aantal stappen:



- 1 Verkenning van de vraag: als u geïnteresseerd bent in Excellente Zorg dan gaat V&VN graag met u in gesprek op welke manier Excellente Zorg kan bijdragen aan uw (organisatie/leer) vraagstuk.
- 2 Besluit meting: het formele moment waarop uw organisatie besluit mee te doen.
- 3 Voorbereiding meting: de voorbereidingen worden getroffen om de meting in uw organisatie zo voorspoedig mogelijk te laten plaatsvinden (communicatie intern en extern, benodigde gegevens van deelnemers, etc.).
- 4 Uitvoering meting: gedurende een aantal weken wordt de data in uw organisatie verzameld door de vragenlijsten in te vullen door mensen uit de organisatie.
- 5 Tussentijds evaluatiegesprek: er wordt tussentijds geëvalueerd hoe het meetproces verloopt en in hoeverre er al een beweging in de organisatie in gang is gezet naar Excellente Zorg.
- 6 Analyse gegevens: de verzamelde data worden geanalyseerd en verwerkt naar rapportages.
- 7 Rapportages (resultaat): de rapportages worden opgeleverd en naar wens toegelicht in een presentatie in uw organisatie.

## 5.2 Wat levert een meting op?

- De uitkomsten bieden inzicht in de sterke kanten van een organisatie en de kanten waar verbetermogelijkheden liggen.
- Door de meting krijgen organisaties inzicht in de thema's: verpleegkundige strategie, effectieve zeggenschap, leiderschap, onderzoek & ontwikkeling en focus op resultaten. De resultaten geven sturingsinformatie voor organisaties. De uitwerking van resultaten hebben betrekking op de leervraag/leerdoel die voorafgaand aan de meting wordt vastgesteld.
- De meting biedt de mogelijkheid om de scores van afdelingen binnen een organisatie te vergelijken ten opzichte van elkaar.
- De meting biedt de mogelijkheid om de scores van een organisatie te vergelijken met scores van andere organisaties.
- De meting maakt verpleegkundigen en verzorgenden bewust van hun eigen handelen.

## Voetnoten

- 1 Kutney-Lee, A. (2009) Nursing: a key to patient satisfaction. *Health Aff.* 28(4):669-677.
- 2 Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., Sochalski, J., Silber, J.H. (2002) Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA.* 288(16):1987-1993.
- 3 Kane, R.L., Shamliyan, T.A., Mueller, C., Duval, S., Wilt, T.J. (2007) The association of registered nurse staffing levels and patient outcomes: systematic review and meta-analysis. *Med Care.* 45(12):1195-1204.
- 4 Aiken, L.H., Cimiotti, J.P., Sloane, D.M., Smith, H.L., Flynn, L., Neff, D.F. (2011) Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *Med Care.* 49:1047-1053.
- 5 Friese, C.R., Lake, E.T., Aiken, L.H., Silber, J.H., Sochalski, J. (2008) Hospital nurse practice environments and outcomes for surgical oncology patients. *Health Serv Res.* 43(4):1145-1163.
- 6 McClure, M. L. (1983) Magnet hospitals: Attraction and retention of professional nurses. Kansas City: American Nurses Association. 135pp.
- 7 Schmalenberg, C., & Kramer, M. (2008). Essentials of a productive nurse work environment. [Multicenter Study]. *Nursing Research*, 57(1), 2-13.
- 8 Cardner, J.K., Fogg, L., Thomas-Hawkins, C., Latham, C.E. (2007) The relationships between nurses' perceptions of the hemodialysis work environment and nurse turnover, patient satisfaction, and hospitalization. *Nephrol Nurs J.* 34(3):271-281.
- 9 Bates, D.W., Pruess, K., Platt, R. (1995) Serious falls in hospitalized patients: correlates and resource utilization. *Am J Med.* 99(2):137-143.
- 10 Hitcho, E.B., Krauss, M.J., Birge, S., et al. (2004) Characteristics and circumstances of falls in hospital setting: a prospective analysis. *J Gen Intern Med.* 19(7):732-739.
- 11 Nurmi, I., Luthje, P. (2002) Incidence and costs of falls and fall injuries among elderly in institutional care. *Scand J Prim Health Care.* 20(2):118-122.
- 12 Hook, M.L., Winchel, S. (2006) Fall related injuries in acute care: reducing the risk of harm. *Med Surg Nurs.* 15(6):370-381.
- 13 Dunton, N., Gajewski, B., Klaus, S., Pierson, B. (2007) The relationship of nursing workforce characteristics to patient outcomes. *Online J Issues Nurs.* 13(3).
- 14 Armstrong, K., Lachinger, H., Wong, C. (2008) Workplace empowerment and Magnet hospital characteristics as predictors of patient safety climate. *J Nurs Care Qual.* 25:55-62.
- 15 Hines, P.A., Yu, K.M. (2009) The changing in reimbursement landscape: nurses' role in quality and operational excellence. *Nurs Econ.* 27(1):7-13.
- 16 Brouwer, B.J.M. de, et al. (2014) Measuring the nursing work environment: translation and psychometric evaluation of the Essentials of Magnetism. *International Nursing Review.* 61(1):99-108.
- 17 Aiken, L.H., Sloane, D.M., Lake, E.T., Sochalski, J., Weber, A. (1999) Organisation and outcomes of inpatient AIDS care. *Med Care.* 37(8):760-772.
- 18 Berquist-Beringer, S., Davidson, J., Agosto, C., Linde, N.K., Abel, M., Spurling, K., Dunton, N., Christopher, A. (2009) Evaluation of the National Database of Nursing Quality Indicators (NDNQI) training program on pressure ulcers. *J. Contin Educ Nurs.* 40(6):252-258.
- 19 Dunton, N., Gajewski, B., Taunton, R.L., Moore, J. (2004) Nursing staffing and patient falls in acute care hospital units. *Nursing Outlook.* 52(1):53-59.
- 20 Goode, C., Blegen, M. (2009) The link between nurse staffing and patient outcomes. National Magnet Conference abstract and presentation at the October 1-3, 2009 Magnet conference; Louisville KY.
- 21 Rademakers, J., Delnoij, D., Boer, D. de (2011) Structure, process or outcome: which contributes most to patients' overall assessment of healthcare quality? *BMJ Qual Saf.* 20(4):326-331.
- 22 Delnoij, D. (2008). Oratie: Zicht op kwaliteit. Transparantie in de zorg vanuit patiëntenperspectief. Universiteit van Tilburg.

