

Zorg voor jeugd verbeteren met de Kwaliteitsmonitor



Voorwoord van Helga Hermans – Manager ZI²T

Terugkijken met wethouder Zopfi

Gemeenten aan zet met de Kwaliteitsmonitor

Factsheet Leren van de Kwaliteitsmonitor

Factsheet Wat is de Kwaliteitsmonitor

Praktijk: zorgaanbieder aan de slag met de Kwaliteitsmonitor

Zin en onzin van het monitoren van de kwaliteit van zorg

Projectteam PIT over de Kwaliteitsmonitor
Innovation for life

Gezinnen over de kwaliteit van hulp

Voorwoord van Helga Hermans

De eerste aanzet tot de Kwaliteitsmonitor stamt al uit 2012. Uit gesprekken met cliënten bleek dat het kiezen van een zorgaanbieder lastig is, omdat er geen zicht is op de kwaliteit van zorgaanbieders. In de visie op jeugdhulp die de gemeenteraden in 2012 hebben vastgesteld, en die ook door de toentertijd grootste zorgaanbieders in onze regio is ondertekend, is daarom opgenomen dat de regio ernaar streeft om de kwaliteit van jeugdhulp te meten.

Dit heeft er toe geleid dat we vier jaar geleden vol enthousiasme zijn begonnen met het uitrollen van de Kwaliteitsmonitor binnen onze jeugdregio West-Brabant West. Als regio waren we er met elkaar van overtuigd dat de Kwaliteitsmonitor het juiste instrument is om de kwaliteit van ons zorgstelsel te verbeteren. Zorgaanbieders, de gemeentelijke toegangen, het PIT-consortium (Praktikon, Initi8 en TNO) en wij van het ZI²T hebben onze schouders er flink onder gezet.

Diverse hobbels moesten worden genomen. Zo moest de data-aanlevering AVG-proof zijn en moesten zorgaanbieders en de gemeentelijke toegangen gegevens gaan aanleveren. Hier is de afgelopen 4 jaar veel tijd en energie in gaan zitten. Maar al die tijd en energie hebben er toe geleid, dat we vandaag de dag een steeds betere respons hebben. Zorgaanbieders en gemeentelijke toegangen leveren iedere maand meer gegevens aan, waardoor de betrouwbaarheid hiervan toeneemt. Met deze respons kunnen we analyses gaan maken en met elkaar in gesprek om het verhaal achter de cijfers te achterhalen. Door te tellen en vertellen krijgen we beter zicht op wat goed gaat en wat niet.

De uitkomsten van de diverse analyses leveren belangrijke input op voor ons beleid en werkwijze. Met de Kwaliteitsmonitor kunnen we onze jeugdzorg effectiever inrichten en beter passende zorg aan onze jeugdigen geven.

Ik ben er trots op dit we dit met z'n allen voor elkaar hebben gekregen. We hebben hobbels overwonnen, zijn vooruitstrevend en laten zien dat we willen blijven leren en verbeteren om onze jeugd de beste zorg te geven. Maar ik ben niet de enige, die trots is. In dit eindproduct lichten diverse mensen, die de afgelopen vier jaar nauw betrokken waren bij de Kwaliteitsmonitor, toe waarom zij enthousiast zijn over de Kwaliteitsmonitor. Ik wens u veel leesplezier toe!

Helga Hermans is strategisch manager en adviseur bij het Zorg Inkoop&Informatie Team voor de Jeugdhulp Regio West-Brabant West. Hiervoor heeft Helga diverse functies binnen het sociaal domein bij gemeente Roosendaal bekleed.



Colofon

Interviews

Merel van Dorp

Vormgeving

Rosanne Gonçalves-Prins

Eindredactie

Noortje Pannebakker

Geduldig en zorgvuldig naar betere jeugdhulp

Welke stappen zijn nodig om samen tot betere jeugdhulp te komen?

Projectleider Jeroen Zijlmans en wethouder Twan Zopfi vertellen over cruciale momenten bij de ontwikkeling van de Kwaliteitsmonitor (KM).

Stap 1a. Privacy waarborgen

Twan Zopfi (TZ): 'Natuurlijk hadden zowel de negen gemeenten als de zorgaanbieders in het begin in 2017 zorgen over de veiligheid van cliëntgegevens. Mag het wel volgens de AVG? En welke data worden eigenlijk allemaal vrijgegeven? Wat hielp, was het gezamenlijke uitgangspunt: we zien de meerwaarde van een Kwaliteitsmonitor (KM), dus we willen vooral kijken hoe het wél kan.'

Jeroen Zijlmans (JZ): 'We moesten twee hobbels nemen. De dataverzameling moest AVG-proof zijn én we moesten cliënten en zorgaanbieders bewegen om gegevens aan te leveren. Zeven functionarissen gegevensbescherming werkzaam bij de gemeenten hebben zich over het juridische vraagstuk gebogen en constateerden: het kan veilig.'

TZ: 'Aan de hand van voorbeeldcasussen konden we laten zien dat gegevens verzamelen en delen prima geanonimiseerd kan. Zo'n proces vergt geduld.'

JZ: 'Het heeft zeker een jaar geduurd om het proces van verzamelen, anonimiseren en delen nauwkeurig te beschrijven en om kritische vragen te beantwoorden.'

TZ: 'Ik vind het een grootse prestatie van ons allemaal dat dat is gelukt.'

Twan Zopfi is wethouder bij de gemeente Zundert en onder meer verantwoordelijk voor het sociaal domein. Ook is hij locoburgemeester. Eerder werkte hij als docent en fysiotherapeut.



Stap 1b. Vertrouwen op elkaar

TZ: 'Parallel aan het samen onderzoeken hoe je zorgvuldig omgaat met de privacy van mensen en de veiligheid van gegevens, liep het proces van vertrouwen krijgen in elkaar. Want natuurlijk was er huiver, bij de ene aanbieder meer dan de andere, dat de Kwaliteitsmonitor ertoe zou leiden dat organisaties op hun resultaten worden afgerekend. Maar het doel is juist om met elkaar te leren van uitkomsten.'

JZ: 'De Kwaliteitsmonitor is niet zozeer een systeem als wel een gespreksmodel. Met als leidende vraag: Hoe komen we tot de best passende zorg voor jeugdigen en hun ouders?'

TZ: 'Het hielp ontzettend dat we als gemeenten al vóór de decentralisatie in 2015 hadden geïnvesteerd in het samen met de zorgaanbieders ontwikkelen van een zorgstelsel. De zorg hebben we verdeeld in profielen en aanbieders bepalen zelf hoe hulp wordt vormgegeven. We werken dus niet met beschikkingen, er is professionele vrijheid en de werkwijze levert weinig administratie en bureaucratie op. Door die gezamenlijke ontwikkeling en de vele gesprekken toen is er veel goodwill en vertrouwen opgebouwd, waarop we konden leunen bij de ontwikkeling van de Kwaliteitsmonitor.'

JZ: 'Unieke verhalen met elkaar vergelijken is een kunst als je kwalitatieve gegevens ophaalt – hoe het gaat in een gezin, hoe een jongere over hulp denkt. Dat moet je genuanceerd doen. Deze gemeenten analyseren heel zorgvuldig, vind ik. En de nadruk blijft telkens liggen op van en met elkaar leren.'

'Door de vele gesprekken is er veel goodwill opgebouwd'

Stap 2. Data verzamelen

JZ: 'De volgende stap was het inrichten van digitale systemen. Want hoe zorg je dat gegevens die ouders en jeugdigen verstrekken zorgvuldig worden verwerkt?'

TZ: 'Bovendien wilden we niet dat die data bij gemeenten binnenkwamen. Dat mag niet vanwege privacy. Daarom wezen we een betrouwbare tussenpoort aan, het eveneens betrokken dataconsultingbureau Initi8.'

JZ: 'Als er bijvoorbeeld informatie binnenkomt van minder dan zeven cliënten, wordt de populatie te klein en kun je de anonimiteit niet meer waarborgen. Dus wordt op dat niveau geen informatie gegenereerd. Eigenlijk is het

overigens niet anonimiseren wat we doen, maar pseudonimiseren. Bij het eerste verander je elementen om herkenbaarheid te vermijden. Maar dat wil je niet...'

TZ: '... en bovendien mógen gemeenten geen anonieme gegevens verzamelen.'

JZ: 'Bij pseudonimiseren hang je een codeersleutel aan gegevens, waardoor namen onbekend blijven, maar je nog wel dezelfde casus kunt koppelen aan andere gegevens over diezelfde casus, zonder dat het herleidbaar is.'

TZ: 'Een beetje een technisch verhaal. Als gemeenten hebben we al een GRIP-dashboard. Daarin worden kwantitatieve gegevens geanalyseerd, zoals hoeveel jongeren in welk profiel wat voor hulp krijgen. Die data wilden we natuurlijk koppelen aan kwalitatieve gegevens – alsof je twee wegennetten aan elkaar koppelt. Dat kan met pseudonimiseren.'

JZ: 'Wil je een representatief beeld, dan is het wel zaak dat alle zorgaanbieders data aanleveren. Sommige zijn nog wat voorzichtig of hebben moeite om die gegevens op te halen bij ouders en jeugdigen – wat ook kan liggen aan de doelgroep van cliënten, overigens. Want niet alle jongeren staan even open voor het geven van feedback.'

TZ: 'En soms is het lastig wat de verbetering is, bijvoorbeeld als een situatie of probleem niet is verergerd. Het is dan moeilijker aangeven hoe het zou zijn geweest wanneer je niets had gedaan. Om zorgaanbieders te helpen toch zo goed mogelijk gegevens binnen te halen, bieden de negen gemeenten hen leerwerkbijeenkomsten en inspiratiesessies aan, verzorgd door TNO. Daarin leren ze hoe ze dat (nog) beter voor elkaar kunnen krijgen. Soms is het ook "le ton qui fait la musique". Als je cliënten vertelt dat hun mening en zorggeschiedenis helpen de jeugdhulp te verbeteren, zijn mensen eerder geneigd mee te werken dan wanneer je vraagt of ze even hun hele hebben en houwen digitaal beschikbaar willen stellen.'

Stap 3. Samen leren en evalueren

JZ: 'In feite zijn we nu pas op weg naar de grote stap dat veel aanbieders echt elke maand data aanleveren met voldoende respons van cliënten.'

TZ: 'Vanaf het moment dat we over zoveel mogelijk gegevens beschikken, kunnen we steeds beter bekijken wat de Kwaliteitsmonitor oplevert. Aan ons als financier van de jeugdhulp dan ook de taak om het vertrouwen van aanbieders waar te maken: het gaat niet om de verantwoordingsvraag. Trouwens, van dingen die minder goed gaan, kun je leren; maar van wat wél prima loopt, leer je ook.'

JZ: 'Het doel is niet om zorgaanbieders langs de lat te leggen.'

TZ: 'Al is kwaliteitsverbetering óók gewoon kijken naar een kostenbatenanalyse. Maar die kun je verschillend insteken. Misschien doet de gemeente het bijvoorbeeld niet goed. Misschien schalen wij te laag in, waardoor jongeren later zwaardere, specialistische hulp nodig hebben.'

JZ: 'Of zitten kinderen onterecht in de jeugdzorg, terwijl het een gezinsprobleem is, wat thuishoort bij de WMO. De vraag moet zijn: "Wat zien we nou aan informatie over het stelsel en de jeugdhulp die wordt geboden?"'

Jeroen Zijlmans is eigenaar van Scale Advies en was betrokken bij de Kwaliteitsmonitor als projectleider (zie [Werken met de Kwaliteitsmonitor Jeugdhulp in West-Brabant West - Scale Advies](#)). Hij geeft advies over kwaliteit en monitoring aan gemeenten en bedrijven.

Stap 4. Innoveren

JZ: 'De visie op jeugdhulp, het beleid, de inrichting van de toegang, het hulpaanbod – het hele stelsel is gebaseerd op het hoofddoel: passende zorg op het juiste moment.'

TZ: 'Als wethouder vind ik de meerwaarde dat we kunnen aantonen hoe we voor kwaliteit gaan. En dat we op basis van cijfers beleid maken dat ertoe doet. Als gemeenten willen we vertrouwen op de professional en tegelijk kunnen staven of dat werkelijk het beste is voor kinderen en gezinnen.'

JZ: 'De gemeente zelf biedt lichte opvoedondersteuning, dus ook van gemeenten wordt de kwaliteit gemeten.'

TZ: 'Een kijkje in elkaars keuken nemen? Dat zijn we niet gewend, dat voelt spannend. De KM zet op dat gebied echt een cultuurverandering in. Zo kom je samen tot verbetering en innovatie.'

Stap 5. Toekomst

TZ: 'Ik hoop dat de KM ertoe leidt dat we openhartig met onze aanbieders kunnen praten over kwaliteit en prijs. Ook zij krijgen hiermee immers een middel in handen om te zeggen: "Deze problematiek kunnen we niet behandelen met dit budget, er moet gewoon geld bij." Het werkt twee kanten op. Hopelijk ontwikkelt de KM, maar nog belangrijker: het gesprek over kwaliteit, zich tot volle wasdom.'

JZ: 'Voor ouders en kinderen zou het geweldig zijn wanneer de gemeente als intermediair minder belangrijk wordt. Dat ouders en kinderen zélf passende zorg kunnen kiezen, omdat helder is wat werkt, wanneer en voor wie.'

Wiki Jeugdhulp West-Brabant West

Op de Wiki van Jeugdhulp West-Brabant West vind je alle informatie over de Kwaliteitsmonitor bij elkaar. Neem een kijkje!



Wethouder Zopfi vindt het voortdurend verbeteren van de zorg belangrijk. Bekijk dit filmpje waarin hij de aanwezigen bij een recente inspiratiebijeenkomst welkom heet en dit benadrukt.

‘Wij hebben een traditie in gesprekken voeren over zorg met onze zorgaanbieders’

Besprek de resultaten die op gebied van jeugdhulp worden geboekt, zegt beleidsadviseur Peter van Batenburg. De Kwaliteitsmonitor (KM) helpt daarbij. ‘Uiteindelijk gun je elk kind de beste zorg.’

Waarom is de Kwaliteitsmonitor (KM) een goede ontwikkeling?

‘Het jeugdzorgstelsel gaat uit van resultaatgerichte financiering. Maar wat is resultaat? We kunnen meten hoeveel jeugdigen welke hulp krijgen, wat dat kost en wat het oplevert. Dat zijn belangrijke gegevens, maar uiteindelijk willen gemeenten, zorgaanbieders, ouders en jongeren natuurlijk effectieve, kwalitatief goede hulp als resultaat zien.’

Waarom vergemakkelijkt de KM het om dat helder te krijgen?

‘We hebben al een kwantitatief dashboard, met ‘harde’ cijfers over hoeveel, wie, wat voor hulp en welke kosten. De KM combineert dat met gegevens over de kwaliteit van zorg. Met precies dezelfde vormgeving, dus navigeren over die dashboards is helder en gemakkelijk in gebruik.’

Wat kunnen gebruikers ermee?

‘De monitor geeft gemeenten en zorgaanbieders informatie over het realiseren van doelen in hulpplannen, over uitval en tevredenheid van cliënten. Met die onderwerpen kun je zien wat je bereikt met hulp. Het draait immers niet om uren draaien, maar om doelstellingen halen van de gemeenten, ouders en jeugdigen.’

Wat levert het op?

‘We hebben nu informatie om samen het gesprek aan te gaan. Want je zult verschillen in uitkomst ontdekken tussen zorgaanbieders die precies dezelfde problematiek behandelen. Daarover kun je in gesprek. Let wel, het idee is niet om de monitor in te zetten als afrekentool. Aan de hand van de gegevens kun je samen onderzoeken waarom de uitkomsten toch verschillen. Achter elk cijfer zit immers een verhaal, daar moet je samen naar op zoek. Ook voor zorgaanbieders is dat interessant, want zij kunnen informatie uit de KM halen en hun aanbod aanpassen.’

Is de KM af?

‘Wat mij betreft zitten we nog steeds in de prille beginfase. De dashboards werken, je kunt ze analyseren, maar we hebben nog veel meer respons nodig. Met meer en specifiekere data kun je echt de verdieping in. Zorgaanbieders willen dat ook best wel, maar lopen er soms tegenaan dat ze andere vragenlijsten gebruiken en het dus niet helemaal matcht met het systeem. Bovendien hebben ze het gewoon heel druk. Verder, maar dat is een beetje toekomstmuziek, zouden we ook graag met ouders en jongeren in gesprek willen gaan over kwaliteit van zorg aan de hand van de KM. Voor je dat doet, moet je wel eerst goed nadenken over wat zulke gesprekken gezinnen, gemeenten en zorgaanbieders kunnen bieden.’

Peter van Batenburg is strategisch beleidsadviseur bij de gemeente Etten-Leur, onder meer op het gebied van jeugdzorg. Eerder werkte hij als interim-manager van het zorg-, informatie- en inkoopteam en als beleidsmedewerker onderwijs en welzijn.



‘Achter elk cijfer zit een verhaal. Daarnaast moet je samen op zoek’

Wordt jeugdhulp zo goedkoper?

'In eerste instantie niet, want we werken met vaste tarieven. Maar indirect op termijn wel. Als de kwaliteit van zorg beter is, vermindert de kans op uitval, halen meer jeugdigen en ouders hun vooraf gestelde doelen en voorkom je stapelen van zorg.'

Hoe krijg je dat straks ook echt van de grond?

'In West-Brabant West hebben we een traditie van met elkaar gesprekken voeren. Om het kwartaal zitten we hier om tafel om over zorg te praten. We weten wat we aan elkaar hebben. Dat gaat ons helpen.'

Hoe ga je zulke gesprekken dan aan?

'Investeer in de relatie. Wees duidelijk over de kansen van het systeem: je kunt veel leer- en verbetermogelijkheden vinden. Zie elkaar als partners; ja, ook in de financier-aanbiederrelatie kan dat prima. Het vraagt een open en eerlijke houding. Uiteindelijk gunt iedereen elke jeugdige immers de beste zorgaanbieder.'

Resultaatfinanciering jeugd werpt vruchten af

Artikel over een duidelijke verschuiving van complexe naar reguliere gespecialiseerde jeugdhulp door resultaatfinanciering in West-Brabant West

Resultaten 5 jaar jeugdhulpstelsel

Over de forse afname van hoogcomplexe naar laagcomplexe zorg

Factsheet Leren van de Kwaliteitsmonitor

SAMEN LEREN VAN DE KWALITEITSMONITOR JEUGD



De Kwaliteitsmonitor is...

...het dashboard waarin kwalitatieve gegevens over de zorg voor jeugd in West-Brabant West worden bijgehouden. Dit om het gesprek over de kwaliteit van de zorg steviger te onderbouwen.

We meten met de Kwaliteitsmonitor de volgende indicatoren:

- Uitval
- Tevredenheid (ouder en kind)
- Zonder hulp verder
- Verandering in problematiek
- Doelrealisatie



Samen (door)ontwikkelen

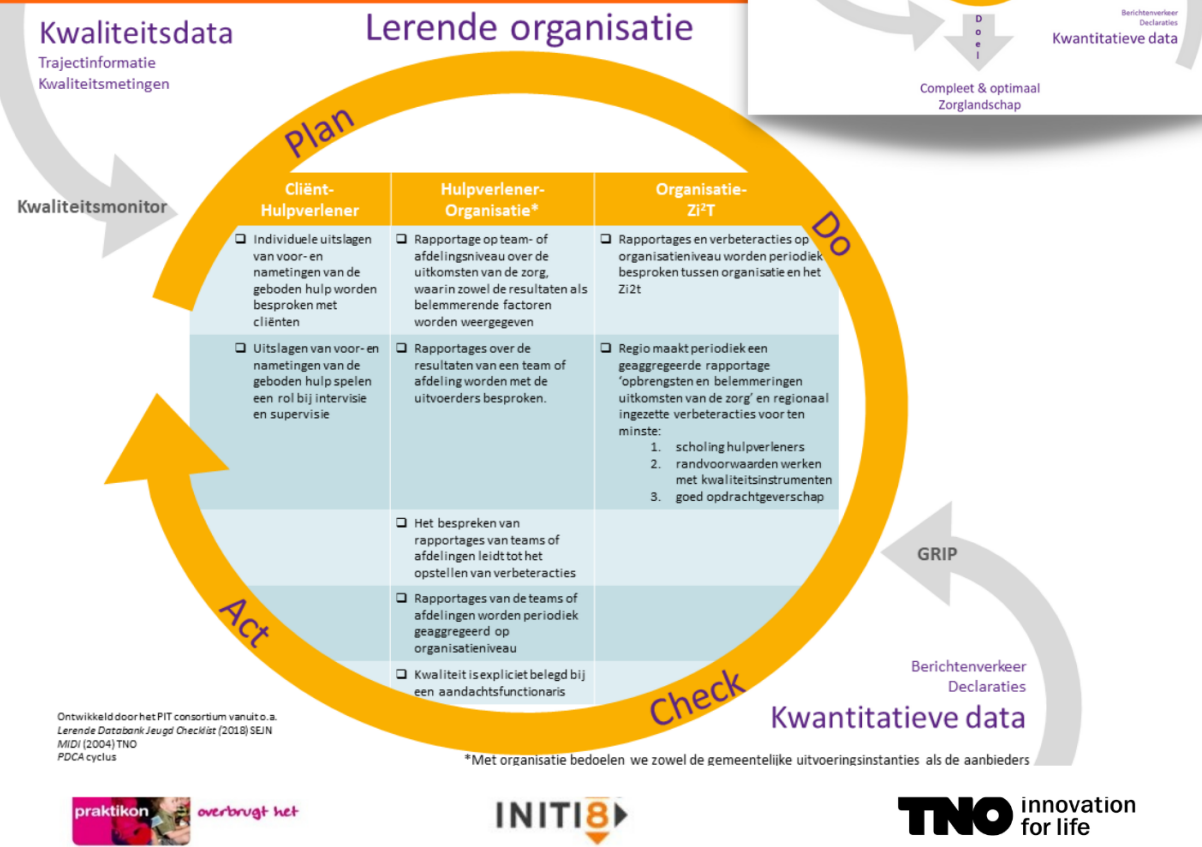
Voor het goed interpreteren en duiden van de cijfers, zijn professionals, beleidsmakers, onderzoekers en gezinnen nodig. Alleen zo kunnen we goed begrijpen wat er in de regio gebeurt. In **leerwerkessies** en **inspiratiesessies** hebben praktijkorganisaties, gemeenten en jeugdigen de Kwaliteitsmonitor (door)ontwikkeld, toegepast en leerlessen voor de eigen zorg/ gemeente/ regio geformuleerd.



Leren van data

PIT ontwikkelde het framework 'Lerende organisatie' om de regio te ondersteunen bij het leren van data. Per pijler benoemen we cruciale elementen voor het leren. Door in elke pijler systematisch te leren en dit te vertalen naar acties, verbeteren we de zorg voor jeugd in de regio.

Kwaliteitsmonitor – Volwassenheidsniveaus





Wat is een leerwerksessie

Doelen ontwikkeling van en oefenen met de Kwaliteitsmonitor **Door** te delen en van elkaar te leren. De leerwerksessies zijn het startpunt van collectief leren, individuele kennis wordt expliciet gemaakt zodat deze met anderen wordt gedeeld. Zo wordt individuele kennis organisatiekennis en vindt de Kwaliteitsmonitor uiteindelijk een vaste plek in de werkprocessen.

In de leerwerksessies is de Kwaliteitsmonitor geïntroduceerd, is er kennisgemaakt met het framework 'Lerende organisatie', zijn thema's geïdentificeerd met behulp van de cijfers van de Kwaliteitsmonitor en is samen een plan van aanpak gemaakt voor het (blijvend) benutten van de Kwaliteitsmonitor.

Leerwerksessies zijn gehouden met praktijkorganisaties, zorgcombinaties en gemeentelijk beleid. Sessies met gemeentelijke toegang volgen.



Wat is een inspiratiesessie

Doelen inspireren van praktijkorganisaties die niet deelnemen aan leerwerksessies en ophalen verbeterpunten ontwikkeling en uitrol Kwaliteitsmonitor

Door uitwisseling van best practices, workshops, inspiratie vanuit andere invalshoeken.

In de inspiratiesessies zijn deelnemers aangezet tot het gebruik van de Kwaliteitsmonitor waarmee verdere inbedding in de regio is gestimuleerd. Ook is het de plek voor het gesprek over opbrengsten van de Kwaliteitsmonitor en het thema kwaliteit.

Ontwikkeling van de sessies

Naarmate meer data verzameld zijn in de Kwaliteitsmonitor, zijn sessies meer toegepast op doelgroep en inhoudelijke thema's.



Drie invalshoeken



Leren van elkaar

Jongeren en gezinnen zelf kunnen het beste de kwaliteit van zorg beoordelen. Zij zijn vertegenwoordigd door Scale Advies. State of the art kennis over (meten van) kwaliteit is ingebracht door Praktikon.

Laat je ook inspireren

Factsheets bijeenkomsten linken



Vragen over de leerstructuur?
Vraag het **TNO!**



Factsheet Wat is de Kwaliteitsmonitor

WAT IS DE KWALITEITSMONITOR JEUGD?

De Kwaliteitsmonitor...

...is...

...het dashboard waarin gegevens over de kwaliteit en de effectiviteit van de zorg voor jeugd in West-Brabant West worden bijgehouden. Dit om het gesprek over de kwaliteit van de zorg steviger te onderbouwen.

...is toegankelijk voor...

- Praktijkorganisaties → eigen data via terugkoppelrapportages
- Gemeenten en gemeentelijke toegangen → geaggregeerde rapportage
- ZI²T

...meet...

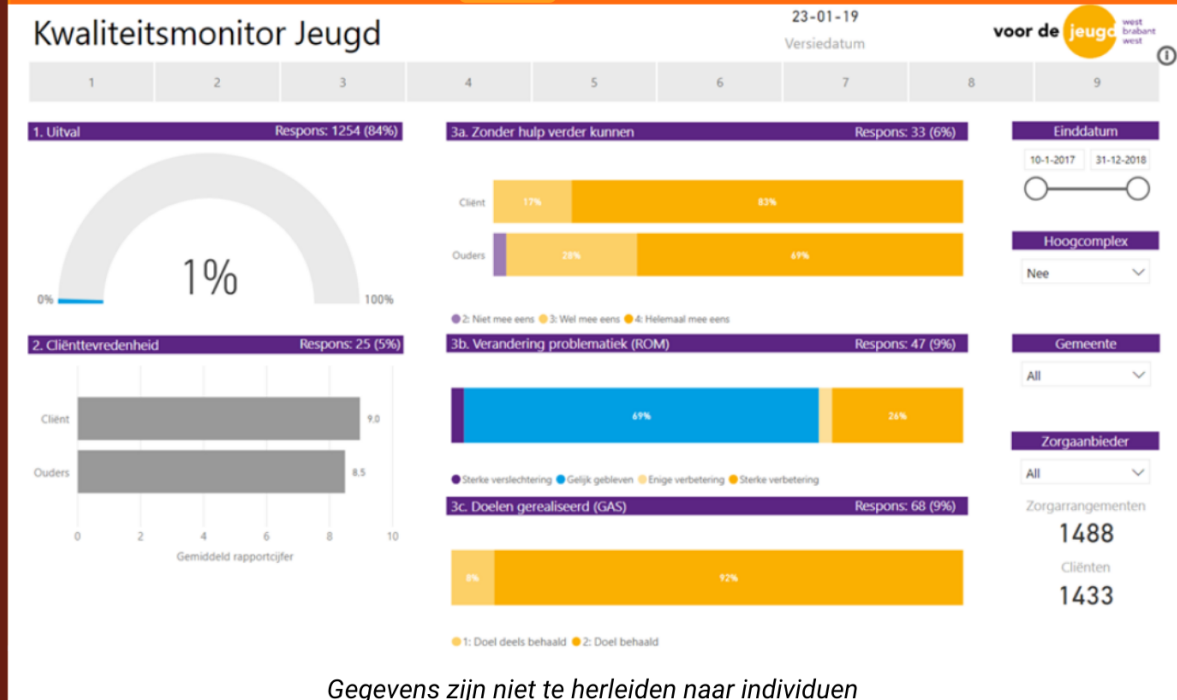
de volgende indicatoren:

- Uitval
- Tevredenheid (ouder en kind)
- Zonder hulp verder
- Verandering in problematiek
- Doelrealisatie

...meet...

de volgende achtergrondkenmerken:

- Gemeente
- Zorgprofiel
- Leeftijd
- Ontwikkeling over tijd
- Zorgaanbieder grootte
- *En nog meer!*



| | |
|--|---|
| 1. Samenwerking projectteam | a. Communiceert b. Wil meewerken c. Werkt mee |
| 2. Verwerkers-overeenkomst | a. Ondertekend ontvangen |
| 3. Maandelijkse aanlevering Kwaliteitsgegevens | a. Eerste keer ontvangen b. Elke maand ontvangen |
| 4. Betrouwbare, valide meet-instrumenten | a. Definities afgestemd b. Geen andere meetinstrumenten |
| 5. Basis respons | a. >=30% op voor-en nametingen (ROM) b. >=40% op nametingen (overig) |
| 6. Goede respons | a. >=40% op voor-en nameting (ROM) b. >=50% op nameting (overig) |

Aansluiten aanbieders

Het aansluiten van 140 aanbieders voor het verzamelen van data is stap één, het ontwikkelen van het dashboard is stap twee. Om dit proces inzichtelijk te maken, is de volwassenheidsmatrix ontwikkeld.



Elke praktijkorganisatie ontvangt maandelijks een rapportage van scores en respons en van waar ze staan in de volwassenheidsmatrix voorzien van suggesties voor de volgende stap.



Doel is het bereiken van een goede respons voor het betrouwbaar kunnen gebruiken van de data.

We zijn er trots op dat we met elkaar bijna die 40% hebben bereikt die we nodig hebben om deze cijfers te betrekken in onze gesprekken over de kwaliteit van de zorg



Leren van data



Voor het goed interpreteren en duiden van de cijfers, zijn professionals, beleidsmakers, onderzoekers en gezinnen nodig. Alleen zo kunnen we goed begrijpen wat er in de regio gebeurt.

Om de regio te ondersteunen bij het leren van de data hebben we uitgangspunten voor lerende organisaties benoemd. Het leren kent drie pijlers, tussen:

- cliënt en hulpverlener
- hulpverlener en organisatie
- organisatie en ZI²T



Samen (door)ontwikkelen

In leerwerksessies en inspiratiesessies hebben praktijkorganisaties, gemeenten en cliënten de Kwaliteitsmonitor (door)ontwikkeld, toegepast en leerlessen voor de eigen zorg/ gemeente/ regio geformuleerd.



Vragen over de aansluiting van je eigen organisatie of gemeente? Vraag het **INITI8!**



‘Goed resultaat? Ook dán wil ik praten over de verleende hulp’

Soms hebben kinderen niet minder klachten, maar zijn ouders toch tevreden over de geboden hulp. Hoe kan dat? Met de uitkomsten van de Kwaliteitsmonitor (KM) voert psychologenpraktijk Trivers gesprekken met medewerkers en de gemeenten over welk effect hulp had, waarom en hoe. Directeur Joyce Jongeneelen: “Verbeteren kan altijd.”

Hoe was het om met de Kwaliteitsmonitor (KM) te gaan werken?

‘De KM gebruiken betekende vooral een uitbreiding van wat we al deden. We vroegen ouders en kinderen al bij aanvang en aan het einde wat ze van de geboden hulp vonden. Wat we meten, hebben we nu aangescherpt en we voerden de verplichte exit-vragenlijst in, zodat we van specifieke indicatoren de resultaten kunnen laten zien. Verder kozen we zelf voor een extra tussentijdse meting.’

Waarom is meten van kwaliteit belangrijk?

‘Ik hecht veel waarde aan de vragenlijst over de afname van klachten en hoe dat komt. Daarvan leren we wat werkt. Verder ontwikkelden we een tussentijdse meting die helpt vaststellen of de hulpdoelen duidelijk zijn en de werkwijze bijdraagt aan die doelen – die meting zit overigens niet in de KM. De uitkomsten daarvan vind ik interessant, omdat je tussentijds nog kunt bijsturen.’

Wat vraagt het invoeren van de KM van een organisatie?

‘We moesten ons elektronisch patiëntendossier koppelen aan het BergOp-systeem met de vragenlijsten van Praktikon. Verder moeten hulpverleners er alert op zijn dat ouders de lijsten echt invullen en ze uitleggen waarom.’

Wat vonden medewerkers van het invoeren van de KM?

‘Niet alle 24 medewerkers stonden meteen te juichen. Ze waren bang dat het ingewikkeld was, meer tijd kostte of dat Trivers de resultaten zou gebruiken voor hun beoordeling. Maar ik zeg altijd: geen verandering zonder weerstand. Natuurlijk zouden sommige medewerkers lager kunnen scoren dan anderen. Maar dat kan liggen aan zeer complexe casussen, waarbij het veel moeilijker is om een acht te scoren.

De KM is niet bedoeld om medewerkers te beoordelen, maar om te kijken of de zorg aansluit bij de cliënt. Ik praat wel eens met een medewerker om te horen of hij de uitkomsten herkent en vraag of een gesprek met ouders misschien kan helpen om de resultaten te verbeteren.’

Wat levert het op?

‘Medewerkers vonden het direct prettig dat ze de vragenlijsten niet meer zelf hoeven in te voeren én dat er direct een grafisch heldere score uitrolt. En waar we eerder pas op het laatst van ouders hoorden dat ze naar hun mening te weinig adviezen hadden gekregen, kunnen we daar nu eerder gehoor aan geven naar aanleiding van de tussentijdse meting. Zowel professionals als cliënten hebben er dus baat bij.’

Wat heb je van de KM geleerd?

‘We stelden dus al tussentijdse vragen over het proces van de hulpverlening, maar hebben de procesvragen uitgebreid. Zo willen we bijvoorbeeld graag weten of cliënten zich voldoende gehoord voelen.’

Joyce Jongeneelen is GZ- psycholoog, orthopedagoog, kinder- en jeugdpsycholoog K&J NIP en directeur van Trivers, praktijk voor Kinder- en jeugdpsychologie. Trivers was een van de eersten die ging werken met de Kwaliteitsmonitor.



Daarnaast stellen we nu ook vragen over het proces aan het einde van de hulpverlening, aan zowel de ouders, de jeugdige, als de hulpverleners. Eerder vroegen we bij het afsluiten van de hulp alleen naar veranderd gedrag bij een kind of opvoedvaardigheden van ouders. Ouders gaven dan bijvoorbeeld aan dat de klachten van hun kind niet waren afgenomen, maar dat ze zich wél geholpen voelden.

Logisch, want de DSM-5-diagnose van je kind verdwijnt natuurlijk niet. Als het goed is, heb je er wel minder last van, doordat de hulp inzicht biedt en je een andere aanpak aanleert. In feite is je doel – de impact van de aandoening verlagen – behaald, maar krijg je toch een “slecht” cijfer omdat een kind nog steeds angstig of ongeconcentreerd is. Door de KM komt het verhaal achter de score beter in beeld.’

‘De monitor is niet bedoeld om medewerkers te beoordelen’

Had je iets aan de leerwerk- en inspiratiesessies?

‘De inspiratiesessies had ik niet nodig: Trivers was al overtuigd van het nut van de KM. De inhoud was prima, maar het ging me te langzaam: ik wilde gewoon dóór. Wel heb ik geprofiteerd van de leerwerksessies met het consortium PIT. Deskundigen van Praktikon, INITI8 en TNO kwamen bij ons om te kijken hoe we bijvoorbeeld inhoudelijk vragen kunnen stellen over wat de uitkomsten op cliëntniveau betekenen. Zulke leerwerksessies ga ik wel missen.’

Welke beperkingen zie jij aan de KM?

‘Ik kan niet zoveel met de uitkomsten van de exit-vragenlijst. Bijvoorbeeld met een vraag als: “Geef een cijfer voor hoe nuttig de hulp was”. Begeleid je een kind van ouders in een vechtscheiding, dan geeft de vader misschien een 9, terwijl de moeder uit onvrede een 1 intikt. Wat zeggen die cijfers of dat gemiddelde dan? Of als ouders het idee hebben dat wij hun kind moeten “fiksen” en we tijdens de hulpverlening ontdekken dat ouders zelf hun opvoedgedrag moeten veranderen. Dan zijn ze niet tevreden, want daar kwamen ze niet voor.

Verder gebruikt de KM een bepaald format om te kunnen vergelijken. Alleen verschillen cliënten sterk: wij behandelen kinderen van twee tot achttien jaar, van automotilerende puber tot druk basisschoolkind. De diversiteit is groot, maar je gebruikt dezelfde meetinstrumenten. Eigenlijk doe je cliënten daarmee geen recht en de uitkomsten dus ook niet.

Op aanraden van Praktikon zijn we daarom gestart met dashboards, waarmee we de vragenlijsten nog fijnmaziger kunnen analyseren en onderzoeken of we de juiste aanpak hanteren per soort probleem. Vervolgens kunnen we ons personeel bijvoorbeeld bijscholen.’

Is het duur?

‘De abonnementskosten zijn flinke bedragen en voor elke vragenlijst moet je betalen. Aan de andere kant kost het ook veel geld als hulpverleners allerlei cijfers moeten invoeren, dus ik vermoed dat het lood om oud ijzer is. Uiteindelijk kun je door goed te monitoren efficiënter behandelen en is het hulptraject daardoor mogelijk sneller afgerond. Door de resultaatfinanciering die West-Brabant West hanteert, is dat financieel voor Trivers en de gemeente gunstig. Maar de grootste winst is een gemotiveerde en tevreden cliënt, in plaats van iemand die hulpverleningsmoe raakt en niet voldoende is geholpen.’

Hoe zie jij de toekomst met de KM graag voor je?

‘Dat we het verhaal achter de cijfers steeds beter kennen. Als ouders van kinderen met hoogcomplexere zorgvragen – zoals kinderen die uit huis zijn geplaatst of geen onderwijs meer volgen – aangeven niet zonder hulp verder te kunnen, is dat logisch. Ze willen misschien zwaardere zorg of structurele begeleiding. Over de uitkomsten moeten we dus met elkaar in gesprek gaan.

Verder hoop ik dat we áltijd in gesprek gaan over uitkomsten van de KM. Trivers scoort vrij hoog, maar dan nog levert het inzicht op om binnen de organisatie en met gemeenten te praten over hoe dat komt. De zorg is altijd in ontwikkeling, voortdurend veranderen wetenschappelijke inzichten en komt er praktijkkennis bij. Verbeteren kan altijd.’

5 stellingen over monitoren van zorg

Gert Kroes heeft jarenlange onderzoekservaring met het nut van meten en monitoren van interventies, vragenlijsten en instrumenten. Als expert kwaliteit bij Praktikon was hij nauw betrokken bij de Kwaliteitsmonitor (KM). Kroes reageert op vijf stellingen over de Kwaliteitsmonitor in West-Brabant West.

1. Monitoren is geen momentopname

'Als je monitort, verbetert de kwaliteit van zorg. Maar je moet wel blijven monitoren. Stel dat een interventie bij bepaalde zorgvragers en een bepaalde doelgroep goed werkt. Zo goed, dat alle zorgaanbieders de interventie gaan gebruiken. Prima, maar daarmee ben je er nog niet. Je zult professionals moeten blijven bijscholen en telkens wijzen op de juiste uitvoering van de interventie.

Verbeteren en innoveren

Bovendien is er meestal ruimte voor verbetering en innovatie. Sterker, van verreweg de meeste interventies is zelfs nog nooit aangetoond dat ze goed werken. Voldoende reden dus de vinger aan de pols te houden en om in de praktijk te laten zien dat cliënten baat hebben bij de geboden hulp.

Beter leren werken

Doe je dat, dan verbeteren de resultaten van jeugdhulp. Kijk naar multisysteemtherapie (MST), dat we in de jaren negentig uit Amerika naar Nederland haalden. De MST-licentieverstrekker ziet er streng op toe dat de interventie correct en consequent wordt ingezet. Wat zie je dan? Per jaar verbeteren de resultaten behaald met MST. Dat komt doordat professionals steeds beter leren werken met de methodiek. Kortom: als je continu monitort hoe zorg wordt geboden, verbetert de kwaliteit.'

Gert Kroes startte zijn carrière als jeugdhulpverlener om meer over de praktijk te leren en stapte daarna over naar onderzoeksorganisatie Praktikon in Nijmegen. Vanuit Praktikon, dat is verbonden aan de Radboud Universiteit Nijmegen, verrichtte hij als senior onderzoeker praktijkgericht onderzoek in de jeugdzorg.



2. Interpretatie is alles

'Je moet wel opletten hoe je chocola van cijfers maakt. Wil je weten of een interventie de cliënt werkelijk heeft geholpen, dan maakt het uit of je cliënten of juist hulpverleners bevraagt.

Uit onderzoek blijkt dat het meten van resultaten op basis van gegevens van behandelaars, vaak geen goed bruikbare uitkomsten opleveren. Vraag je bijvoorbeeld na vijf sessies of het al beter met gaat met cliënten, dan zegt 20 procent van de cliënten: 'ik weet het nog niet'. Ook de behandelaar geeft over 20 procent van de cliënten aan dat hij twijfelt of de interventie bij hen werkt. En inderdaad is aan het eind 10 procent van de cliënten gestopt met de behandeling.

Anders dan verwacht

Alleen, en nu komt het opmerkelijke, de behandelaar verwachtte van andere cliënten dat zij uitvielen. Terwijl de cliënten zelf wél goed konden inschatten dat het misschien niets voor hen was – de uitvallers behoorden inderdaad tot de twijfelaars.

Dat kan komen doordat behandelaars zichzelf en de impact van hun behandeling overschatten. Of doordat cliënten zichzelf kennen en de behandelaar de cliënt nog moet leren kennen. De cliënt laat in het begin misschien nog niet het achterste van zijn tong zien, en dat maakt het lastiger om in te schatten of het de juiste zorg is.

Inzoomen

Wil je organisaties of zelfs teams vergelijken, dan is het ook zaak om in te zoomen op wat de cijfers werkelijk zeggen. Zo kan een team dat jongeren met complexe problematiek behandelt veel slechtere resultaten opleveren dan een

ander. In eerste instantie denk je misschien: de teams helpen jongeren met vergelijkbare problemen, dus het ene team doet het niet goed. Die moet er maar mee stoppen.

Kijk je nauwkeuriger, dan kan het zijn dat zij juist de moeilijkste jongeren binnenkrijgen. Omdat het eigenlijk juist een geweldig team is en iedereen de lastigste gevallen naar hen verwijst!

3. Resultaat is leidend

‘Mooi vind ik dat je met de KM in beeld krijgt of wat de Jeugdwet beoogt, daadwerkelijk plaatsvindt. Kun je bijvoorbeeld echt af met minder specialistische hulp voor jeugdigen met relatief mildere klachten? Als je kijkt naar de toegangsteams van de gemeente Etten-Leur, die zo dapper is om de cijfers te delen, dan kun je die conclusie voor een bepaalde groep kinderen inderdaad trekken. Van de gezinnen die een kortdurende behandeling kregen, blijkt driekwart voort te kunnen zonder specialistische hulp – zoals de bedoeling was.

Lerende databank

Het is goed dat de monitor stimuleert om te doen wat werkt. En dat je blijft leren: we noemen de KM niet voor niets een lerende databank jeugd. Af en toe moet de politiek wel even op de handen gaan zitten, want resultaten zijn er niet van vandaag op morgen en goeddoordacht veranderen van aanpak, kost soms even tijd.’

4. Monitoren en financieren gaan hand in hand

‘Het is echt uniek hoe kwaliteit van zorg wordt gemonitord in West-Brabant West.

Ze hebben concreet beschreven wie wat moet doen en wat daarvoor nodig is. Vergeleken met de rest van Nederland vind ik het bijzonder wat zorgaanbieders, gemeenten en gezinnen in deze regio van de grond krijgen. En hoe ze zich allemaal committeren aan de verplichting van monitoring in contracten, die door veel gemeentes en zorgaanbieders in Nederland vrijwel meteen werd geschrappt: De monitoring van kwaliteit is essentieel voor financiering.’

5. Hoe meer je weet, hoe meer je wilt weten

‘Als je de Kwaliteitsmonitor goed inzet, vergroot de wens alleen maar om méér te willen weten. En daarmee beter begrijpen waarom bepaalde hulp wel of niet goed werkt.

Specifiek

Hoe meer gegevens je hebt, hoe beter je de uitzonderingen eruit pikt. Dat levert geen eenheidsworst op voor ‘groepen cliënten’, maar juist steeds specifiekere informatie over wat deze cliënt in dit systeem nodig heeft. Hoe beter we bij één iemand weten wat werkt, hoe beter we de volgende kunnen helpen.

En zo komen we werkelijk uit bij wat de transitie van de jeugdhulp beoogt: maatwerk en effectieve hulp ineen.’

Aanbieders in gesprek met gemeenten over jeugdhulpstelsel ‘het gespreksmodel’

Lees het verslag van het eerste regionale interactieve webinar jeugdhulpregio West-Brabant West op 23 november 2020. Hier gingen aanbieders in gesprek met gemeenten over jeugdhulpstelsel ‘het gespreksmodel’

Samenwerkend projectmanagement van de Kwaliteitsmonitor

Drie partijen werken als consortium PIT (Praktikon, INITI8, TNO) samen om ontwikkeling van de Kwaliteitsmonitor aan te zwengelen, te faciliteren, de voortgang te bewaken en te leren van uitkomsten. Rachel van der Rijken van Praktikon, Gerald Sturm van INITI8 en Noortje Pannebakker van TNO leggen uit wat daarvoor nodig was en is.

P 'Data verzamelen moet ook in de dagelijkse praktijk nut hebben'

Praktikon zorgde dat de kwaliteitsmetingen zo worden verzameld, dat gegevens van nut zijn voor cliënten en hulpverleners én relevant voor de latere analyse in de Kwaliteitsmonitor (KM). Ook voerder Praktikon de eerste big data-analyse uit. Rachel van der Rijken, adjunct-directeur van Praktikon: 'Knap hoe aanbieders, tussen hun gewone werk door, aan het meten zijn geslagen.'

I 'Data uitwisselen en verwerken moet veilig gebeuren'

'Hoe beter de data, hoe helderder de monitor', stelt Gerald Sturm vast, directeur van dataconsultingbureau INITI8 en projectleider van de Kwaliteitsmonitor voor het consortium PIT (Praktikon, INITI8 en TNO). INITI8 is de betrouwbare tussenpoort voor de verzamelde data, ontwikkelde en beheert de dashboards en rapportages en verwerkt de data.

T 'Samen structureel leren van resultaten brengt de zorg verder'

De inspanningen voor de Kwaliteitsmonitor (KM) leveren écht iets op, als je samen leert van de uitkomsten. Onderzoeker Noortje Pannebakker van TNO helpt aanbieders en gemeenten om gelijkwaardig te onderzoeken waar de verbeteringen liggen. 'Met een leerstructuur ontdek je samen waar, wanneer en hoe de zorg anders kan.'

‘Data verzamelen moet ook in de dagelijkse praktijk nut hebben’

Praktikon zorgde dat de kwaliteitsmetingen zo worden verzameld, dat gegevens van nut zijn voor cliënten en hulpverleners én relevant voor de latere analyse in de Kwaliteitsmonitor (KM). Ook voerder Praktikon de eerste big data-analyse uit. Rachel van der Rijken, adjunct-directeur van Praktikon: ‘Knap hoe aanbieders, tussen hun gewone werk door, aan het meten zijn geslagen.’

Waarom is een Kwaliteitsmonitor belangrijk?

‘Als je hulp biedt aan kinderen en gezinnen, wil je transparant zijn over de kwaliteit en de effectiviteit ervan. Want de beste hulp is de meest passende hulp op het goede moment.’

Wat hebben zorgaanbieders, gemeenten, kinderen en hun ouders daaraan?

‘Voor gezinnen is het van belang om te weten waar ze met een bepaald type zorgvragen het beste terecht kunnen – dat is het voornaamste doel van de KM. Al zal er overigens altijd wel een verwijzende instantie tussen vraag en aanbod in zitten, die met gezinnen onderzoekt welke hulp het beste bij hen past. Zorgaanbieders kunnen informatie uit de KM gebruiken om erachter te komen wat goed gaat en beter kan. De gemeente kan met die gegevens ontdekken welke aanbieder de beste hulp biedt en welke kant het op moet met beleid. Onderzoekers zijn blij met de bak data over werkzame elementen, diversiteit in zorgprofielen, enzovoorts. Kwaliteitsmonitoring komt dus iedereen ten goede.’

Rachel van der Rijken is adjunct-directeur bij Praktikon en projectleider van diverse projecten in de jeugdhulp. Zij studeerde psychologie, promoveerde in de medische wetenschappen en was manager bij GGZ-instelling de Viersprong.



Waarom was het voor Praktikon een interessante opdracht?

‘Praktikon houdt zich voornamelijk bezig met “meten, spreken en verbeteren”. Want cijfers alleen zeggen niet zoveel: Je moet er altijd over praten. Op basis van cijfers en gesprekken verbeter je hulp aan cliënten. Deze stappen zetten wij altijd. Daarnaast hebben we veel expertise over datasystemen. Zo hebben we voor de KM bij de zorgaanbieders en gemeentelijke toegangsteams het BergOp-systeem helpen invoeren en medewerkers geleerd ermee te werken. Met dit web-based systeem kunnen professionals online vragenlijsten afnemen bij cliënten, invoeren welk type hulp iemand krijgt en in welk gemeente.’

Door BergOp hoeven professionals later geen gegevens van papieren vragenlijsten in te voeren, want alles is digitaal. Ook berekent het systeem meteen scores, zodat je ziet of en hoe problemen verminderen. Die gegevens brengt Initi8 vervolgens samen in de KM, waardoor je een vergelijking kunt maken tussen hulpvormen, gemeenten en aanbieders.

Naast kennis van het invoeren van kwaliteitsmetingen, is Praktikon expert op gebied van big data-analyses. De KM bevat veel gegevens die je kunt analyseren om zicht te krijgen op bijvoorbeeld de inrichting van het zorgstelsel, verschillen tussen gebruikte vragenlijsten en in welke hulp het beste werkt voor wie.’

‘Medewerkers hoeven geen papieren vragenlijsten meer in te voeren’

Welke uitdaging lag er?

‘Aanbieders konden zelf kiezen voor een kwaliteitsmeting die past bij hun doelgroep en type hulp. We wilden ze namelijk niets van bovenaf opleggen en het moet voor cliënten immers wel nuttig zijn om een vragenlijst als CBCL of SDQ in te vullen. Dus nu zitten er verschillende vragenlijsten in de KM. De vraag is nu natuurlijk of je de berekende

uitkomsten van die verschillende vragenlijsten wel kunt vergelijken. Met big data-analyse gaan we dat nu onderzoeken.'

Waarop ben je trots?

'Op hoeveel aanbieders aan het meten zijn geslagen. Knap hoe ze dat er toch maar mooi even bij doen, tussen het "gewone" werk door. En ik ben trots op de veranderde houding van "het moet van de regio" naar "hee, we kunnen er intern echt iets mee!". En dat we op het punt staan echt gesprekken te kunnen voeren over de cijfers. Het is precies wat ik bij de start, vier jaar geleden, had gehoopt.'

Wat is nog nodig?

'Hoe meer respons, hoe beter je kunt vergelijken. Maar we wilden geen onhaalbaar hoge respons nastreven, want dan duurt het te lang voordat je iets met de gegevens kunt doen. Het is weinig motiverend als gegevens al die tijd op de plank blijven liggen. Dus stelden we vast dat je zeker veertig procent respons nodig hebt om betrouwbaar te vergelijken. De ideale toekomst is wanneer we meer andere data koppelen aan de KM. De gemeente heeft zelf bijvoorbeeld ook data over de duur en zorg. Het levert zoveel meer informatie op als je die kunt vergelijken met de data uit de KM! Natuurlijk moet je het type zorg dan wel voldoen aan voorwaarden rond privacy. Verder hebben we nog een slag te slaan als het gaat om het benutten van de dataverzameling en -analyse. Zodra we structureel genoeg data verzamelen, moeten we op gezette tijden afspreken wie wat bespreekt en wanneer. Dan zorg je structureel voor analyse en verbetering van zorgkwaliteit.'

'Hoe meer data, hoe beter je kunt vergelijken'

Welke verandering zou je nog graag zien?

'Voor de interpretatie van data moet je leren hoe je het gesprek over de data-analyse voert, waar zo'n gesprek thuishoort, met wie je het voert, welke afspraken je maakt en hoe die worden opgevolgd. Het doorlopen van zo'n cyclus moet je goed invoeren bij organisaties en gemeenten. Met een jaar of twee hoop ik dat de regio dat zelf kan. Dan is de expertise van Praktikon niet meer nodig en voert de regio Kwaliteitsmonitoring zelf uit.'

Big Data analyse

Verslag pilotgemeente

‘Data uitwisselen en verwerken moet veilig gebeuren’

‘Hoe beter de data, hoe helderder de monitor’, stelt Gerald Sturm vast, directeur van dataconsultingbureau INITI8 en projectleider van de Kwaliteitsmonitor voor het consortium PIT (Praktikon, INITI8 en TNO). INITI8 is de betrouwbare tussenpoort voor de verzamelde data, ontwikkelde en beheert de dashboards en rapportages en verwerkt de data.

Waarom is een Kwaliteitsmonitor belangrijk?

‘Hoeveel kinderen krijgen jeugdhulp? Wat kost dat? Antwoord krijgen op die vragen is niet zo moeilijk. Maar hoe maak je inzichtelijk wat het effect is van geleverde zorg aan kinderen? Zijn ze er echt beter op geworden? Jeugdhulp meten is lastig, want er spelen zoveel meer factoren mee dan alleen de gesprekken met een begeleider of een interventie. Het ene kind met problemen heeft ook nog ouders die in scheiding liggen, het andere groeit op in armoedige omstandigheden. Daarnaast is het effect van hulp pas na een tijdje zichtbaar. De Kwaliteitsmonitor (KM) brengt in beeld welke zorg is geleverd, hoe goed deze is en wat het kost.’

Gerald Sturm is directeur van INITI8. Daarvoor werkte hij onder meer bij Accenture, Unilever en Akzo Nobel als (programma)manager.



Wat hebben zorgaanbieders, gemeenten, kinderen en hun ouders daaraan?

‘Weet je het effect van jeugdhulp, dan kun je met elkaar praten of de geleverde zorg ook is wat je wilt. En samen leren aan welke knoppen de verantwoordelijke gemeente kan draaien om jeugdigen met hulpvragen nog beter te helpen.’

Waarom was het voor INITI8 een interessante opdracht?

‘Wij zijn projectleider, ontwikkelden de dashboards, verwerken data en zorgen dat de privacy gewaarborgd blijft. Dat laatste bleek direct al belangrijk. Veel zorgaanbieders voelden weerstand om hun kwaliteitsmetingen te delen. Vooral vanuit privacy-oogpunt. Begrijpelijk, maar zonder gegevens was er nooit een monitor gekomen! Dus hebben wij ons opgeworpen als betrouwbare tussenpoort voor de data. Als INITI8 zorgen we dat data niet te herleiden zijn tot personen.’

Verder klinkt het misschien eenvoudig, dashboards die gemeten zorgkwaliteit in beeld brengen, maar het is een complex proces. Want voor ieder type probleem van een kind zijn vervolgvragen nodig vanuit het systeem, die helpen beoordelen of de zorg tot stand kwam en het beoogde effect bereikte. Als INITI8 werken we graag aan een veilige en effectieve manier van data-uitwisseling, -verwerking en -analyse, met de gegevens van de honderden kleine en grote aanbieders in de regio.’

‘Gaaf dat de regio en gemeenten nog steeds samenwerken rond de monitor’

Welke uitdaging lag er?

‘Vertrouwen hebben in elkaar en transparant durven zijn als zorgaanbieder en gemeente, de financier van zorg. Daarvoor hebben we heel veel gepraat in de regio! Gaaf dat de regio en de negen gemeenten bleven geloven in de KM en hun samenwerking nog steeds met zorgaanbieders vormgeven. Ik zie dat in andere regio's ook wel eens anders, eerlijk gezegd. Er zijn heus stevige gesprekken, maar in essentie zoekt deze regio naar samenwerking. De ontwikkeling van de KM laat zien: Als je allemaal in de inhoud gelooft, levert dat zelfs financiële verbetering op.’

Waarop ben je trots?

‘De overheid stelt indicatoren vast over wat goede, kosteneffectieve zorg is. Indicatoren als: uitval van kinderen en hun ouders tijdens een traject, cliënttevredenheid, het halen van behandeldoelen. Maar landelijk bestaat er geen

consistente infrastructuur om data over kwaliteit uit te wisselen. De KM doet dat dus wel. Maandelijks krijgen zorgaanbieders een uitgebreide rapportage van hun geleverde zorg. Daarmee kunnen ze intern en met andere partijen het gesprek voeren over hoe het (nog) beter kan. En dat doen ze! Tussen gemeenten onderling, tussen en met zorgaanbieders vinden gesprekken plaats over verschillen en wat je daarvan kunt leren.'

Wat is nog nodig?

'Graag zie ik zorgaanbieders steeds betere en volledige data aanleveren en de inzichten gebruiken. Dat gebeurt al en we proberen hen daarin ook te stimuleren. Hoe correcter en vollediger de data, hoe helderder de monitor en hoe beter je het gesprek kunt voeren over nog betere zorg leveren. Verder wisselde een aantal mensen van baan in de afgelopen jaren. Met een project als de Kwaliteitsmonitor, waarin wederzijds vertrouwen van belang is, is het mooi als een tijdlang dezelfde mensen betrokken blijven.'

*'Hoe correcter de data,
hoe helderder de monitor
en hoe beter het gesprek'*

Welke verandering zou je nog graag zien?

'Ik zou kwantitatieve en kwaliteitsgegevens beter willen koppelen – we experimenteren daar al mee. Zo kunnen we gemeenten helpen betere vragen over zorg te stellen in dialoog met zorgaanbieders en helpt de KM om jeugdigen sneller passende hulp te bieden. Want als je de inhoudelijke kennis van zorgaanbieders kunt linken aan de kennis die gemeenten van burgers hebben, kun je echt werken aan de transformatiedoelen van de jeugdzorg zoals die in 2015 zijn geformuleerd.'

‘Samen structureel leren van resultaten brengt de zorg verder’

De inspanningen voor de Kwaliteitsmonitor (KM) leveren écht iets op, als je samen leert van de uitkomsten. Onderzoeker Noortje Pannebakker van TNO helpt aanbieders en gemeenten om gelijkwaardig te onderzoeken waar de verbeteringen liggen. ‘Met een leerstructuur ontdek je samen waar, wanneer en hoe de zorg anders kan.’

Waarom is een Kwaliteitsmonitor belangrijk?

‘Inhoudelijk, omdat het goed is dat je je beleid ergens op baseert. Bijvoorbeeld op data als aanknopingspunt voor het verbeteren van de zorg. Daarnaast is het organisatorisch gezien goed om met een overstijgende blik, vanuit verschillende perspectieven te kijken naar geboden zorg. Met de KM kijk je welke waarheid er uit de data blijkt en ga je vervolgens in gesprek over de kwaliteit van zorg.’

Wat hebben zorgaanbieders, gemeenten, kinderen en hun ouders daaraan?

‘Iedereen zit hetzelfde in de wedstrijd. Iedereen wil passende zorg waar nodig. Of daarvan sprake is, kun je onder meer met een instrument als de KM ontrafelen. Zo kun je het systeem langzaam verbeteren, de geboden hulp aanscherpen en kijken wat een passende zorgaanbieder is bij een bepaalde vraag. Betaalbaarheid is eveneens een opgave. Door het verbeteren van zorg zit je vaker en sneller goed, en dat leidt tot duurzame verbetering voor ouders en kinderen. De hoop is dat zorg daarmee uiteindelijk ook goedkoper wordt.’

Noortje Pannebakker is psychologe en onderzoeker bij TNO Jeugd, gespecialiseerd in leerstructuren in het sociaal domein. Ze is gepromoveerd op het beroep op hulp door multiprobleemgezinnen en de implementatie van 1Gezin1Plan.



Waarom was het voor TNO een interessante opdracht?

‘Een lerende structuur opzetten is bij uitstek onze expertise. De KM is vernieuwend in de zorg voor jeugd en past bij outcome monitoring. Juist als je zo’n innovatie probeert, is het van belang om samen te onderzoeken wat je met de resultaten doet en hoe je daar samen, structureel, van kunt blijven leren. TNO heeft een decennialange trackrecord als het gaat om het invoeren van innovaties en helpt organisaties in het sociaal domein om verbeterde werkwijzen zinvol en goed uit te voeren.’

‘Als onafhankelijke partij konden wij waardevolle kritische vragen stellen’

Bovendien hebben we ons steeds meer toegelegd op samen leren om antwoorden te zoeken op maatschappelijk ingewikkelde vragen. Het is in zo’n proces waardevol dat TNO als onafhankelijke partij kritische vragen kan stellen. Dat heb ik bijvoorbeeld gedaan over het gebruik van de KM en multiprobleemgezinnen. Uit literatuur blijkt namelijk dat complexe casussen moeilijker te helpen zijn en dus minder goed scoren op outcome-indicatoren als doelen behalen, cliënttevredenheid en uitval. Het risico is dat hulpverleners deze gezinnen mijden om hun scores hoog te houden. Het is goed om je daarvan alvast bewust te zijn, zodat je samen kunt kijken hoe je met de resultaten omgaat.’

Welke uitdaging lag er?

‘Van de ruim 140 betrokken zorgaanbieders had een deel nog geen systeem om kwaliteit te meten. Dankzij het invoeren van de KM hebben ze dat intussen allemaal wel. Dat is op zich al winst. TNO ontwikkelde verder Lerend Vernieuwen: een werkwijze om op drie niveaus het gesprek te voeren over de kwaliteit van zorg. Cliënten en hulpverleners kunnen onderzoeken wat werkt en waarom; binnen een organisatie kun je bekijken welke zorg bij wie

het beste past en op regionaal niveau kun je zien waar verschil is tussen organisaties en hoe de toegang en inkoop van gemeenten daarop van invloed is.

'Partijen werken met zoveel plezier samen, het enthousiasme spat er vanaf!'

Voor het eerst kunnen praktijk en beleid zo de gehele keten bezien. Koppel je de resultaten uit de KM met de "harde" cijfers van het GRIP-dashboard – dat meet hoeveel cliënten zorg hebben gekregen, wie uitviel, wat het kost –, dan kun je echt verbeterlagen maken. Je kunt zorgpaden nader beschouwen en zien waar en wanneer het anders moet. Denk aan: eerder lichte zorg bieden of juist sneller specialistische hulp inzetten, specifieke hulpverlening inschakelen, meer of minder nazorg bieden.'

Waarop ben je trots?

'Recent leidde ik weer een inspiratiesessie. Als ik zie met hoeveel plezier de partijen samenwerken, hoeveel goede adviezen ze voor elkaar hebben... Het enthousiasme spat er vanaf, zelfs online! Ik vind het geweldig om zo'n bijeenkomst te faciliteren, waarbij betrokken partijen op gelijkwaardig niveau van elkaar leren en eerlijk durven zeggen wat hun aandeel in een probleem is of met welke vragen ze worstelen.'

Wat is nog nodig?

'Nog veel meer inspiratiesessies en leerbijeenkomsten! Iedereen heeft hard gewerkt om te meten en data te verzamelen. Het leren begint eigenlijk nu pas. Hopelijk kunnen we vaker zulke bijeenkomsten organiseren om de resultaten van de KM ook werkelijk te benutten.

Het liefst zou ik zien dat er een structureel leernetwerk ontstaat tussen betrokken partijen én binnen organisaties. Om altijd gelijkwaardig met beleidsmakers, praktijkorganisaties, de gemeentelijke toegang en ouders en kinderen te leren waar en hoe het beter kan. Juist ouders en kinderen zijn belangrijke partners bij het verder ontwikkelen van zorg, hun expertise kun je goed benutten. Voor hoe je dat doet, met behulp van een leerstructuur, is een basis gelegd – daar plukken we nu al de vruchten van. Zo zijn uit de laatste inspiratiesessie weer adviezen gekomen voor de nieuwe inkoopvisie van 2022. Verder ontstaan samen nieuwe wensen voor het verder ontwikkelen van de KM. Want van elkaar leren en met elkaar verbeteren, houdt nooit op.'

Welke verandering zou je nog graag zien?

'De KM is intussen voldoende gevuld met data om betrouwbaar te gebruiken. We staan dus nu op het punt dat alle inspanningen zich terugbetalen. Door iedereen is superveel werk verricht en de toepassingsmogelijkheden zijn legio. TNO staat te trappelen om met alle partijen de stap te nemen naar wat de KM écht op kan leveren.'

De Kwaliteitsmonitor werkt, maar hoe te werken met de Kwaliteitsmonitor?

Verslag van de derde inspiratiebijeenkomst voor praktijkorganisaties, gemeentelijke toegang en gemeenten

Verslag eerste bijeenkomst

In deze eerste inspiratiebijeenkomst met professionals en beleidsmedewerkers stond het thema Implementatie centraal.

Samen leren van de Kwaliteitsmonitor

Tijdens deze inspiratiesessie hebben praktijkorganisaties, gemeentelijke toegang en gemeenten met elkaar een werkwijze voor lerend vernieuwen ontwikkeld

‘Opeens las ik in beleidsstukken de stem van jongeren terug’

Wie weet het best of geleverde zorg écht werkte? Dat zijn ouders en kinderen zelf. In de Kwaliteitsmonitor van West-Brabant West is daarom ook hun mening vertegenwoordigd. Esther Peeters werkt bij Scale Advies en bracht het cliëntperspectief in voor de gemeenten in de regio West-Brabant West.

Waarom is cliëntperspectief belangrijk?

‘De regio vindt het belangrijk dat beleid zo effectief mogelijk is. Wil je dat voor elkaar krijgen, dan kan één partij zich daar echt over uitspreken: ouders en jeugdigen zelf. Met hun hulp weet je beter wat hun behoeften en wensen zijn.’

Esther Peeters is senior adviseur sociaal domein bij Scale Advies. Ze was adviseur cliëntparticipatie voor de regio West-Brabant West. Daarnaast werkt ze als adviseur cliëntparticipatie bij diverse gemeenten.

Wat is daarvoor nodig?

‘Belangrijk is gelijkwaardig contact maken, goed luisteren en doorvragen en toetsen of je het goed hebt begrepen. Je hebt kennis van de doelgroep en weet hoe je daarop aansluit en wat wel of niet werkt. Gesloten vragen stellen aan een jongere met een licht verstandelijke beperking (LVB) levert bijvoorbeeld vaak sociaal wenselijke antwoorden op. Daar heb je niets aan.

Verder begeleid je zo’n sessie met meer mensen. Het kan namelijk best zijn dat iemand volschiet of boos wordt. Dan is het fijn als iemand even meeloopt de ruimte uit. Daarnaast is het ook gewoon praktisch als de een vragen stelt en de ander quotes noteert.’



Zijn er technieken om hun mening en wensen in kaart te brengen?

‘Een heleboel! Je kunt met ouders in gesprek of doorloopt een zogeheten klantreis: daarin beschrijf je samen zo nauwkeurig mogelijk en stap voor stap hoe hun ervaring in de jeugdhulp er uit zag. Jongeren vinden het leuk om bijvoorbeeld met Lego Serious Play aan de slag te gaan, fotocollages te maken of hun perfecte hulpverlener te beschrijven.’

Spreek je ouders en jongeren gelijktijdig?

‘Als je ouders en jongeren apart van elkaar spreekt, krijg je andere informatie boven tafel. Jongeren houden zich anders misschien in om hun ouders niet te kwetsen; ouders durven andere vragen te stellen en hun verdriet, frustratie en trots meer te uiten als hun kinderen er niet bij zijn.’

Hoe analyseer je foto’s en verhalen?

‘In quotes zit letterlijk de stem van de cliënt, we maken bijvoorbeeld foto’s van ingevulde flipover-vellen en nemen tekeningen mee om te analyseren. We verwerken ze in verslagen, die we nog voorleggen aan de ouders en jongeren. Zodat we zeker zijn dat het zo klopt en dat ze anoniem genoeg zijn. In de verslagen staan ook aanbevelingen van ouders en jongeren.

Van de levensverhalen en hulpgeschiedenis van ouders en jongeren maken we verder persona’s. Je vat dan vergelijkbare verhalen en mensen samen tot één personage met een naam. De beschrijving van die persoon neem je mee naar gesprekken met de gemeente en zorgaanbieders. Zij kunnen dan kijken wat het effect van een beleidskeuze zou zijn voor bijvoorbeeld “Joke, de gescheiden moeder van twee kinderen met adhd, die samen in een klein flatje wonen”.

Waar loop je tegenaan bij cliëntparticipatie?

'Ouders denken vaak: nu wordt mijn individuele casus opgelost. Dat is niet zo, want het gaat niet om het individuele verhaal, het gaat om de gemene deler in al de verhalen. Verwachtingsmanagement over wat er gaat veranderen door hun deelname, is dus heel belangrijk.'

Waarom willen ouders en jongeren tijd investeren?

'Ik zie dikwijls uitwisseling ontstaan tussen cliënten in verschillende situaties. Ze vragen naar elkaars beleving of geven elkaar tips voor nu of de toekomst. Verder bieden we hen een cadeaubon aan en met jongeren zorgen we daarnaast voor een avond met lekkers.'

Welk effect heeft cliëntperspectief op andere partijen?

'Nadat we met Scale beleidsambtenaren hadden getraind om te praten met jongeren in pleeg- en gezinshuizen, zag ik opeens in beleidsstukken quotes van jeugdigen zelf terugkomen. En behoeftes: dat broertjes en zusjes niet meer verspreid door het land willen worden opgevangen. De impact van hun verhalen blijft nog een tijd hangen: maanden later hadden de ambtenaren het nog over die gesprekken.'

Wat was lastig in het proces?

'Het liep soms niet synchroon wat er aan kwantitatieve data binnen was gekomen en wat wij kwalitatief vanuit cliëntperspectief daarnaast konden leggen. De informatie kwam niet altijd gelijktijdig binnen. Daardoor konden we die minder effectief meenemen in gesprekken tussen gemeenten en zorgaanbieders.'

"Werven van cliënten kost tijd, maar beleid en hulp worden er beter van"

Hoe zorg je voor continuïteit van dit perspectief in de KM?

'Iemand vast aanstellen zou natuurlijk geweldig zijn, want dan wordt het onderdeel van je aanpak. Bovendien is het laagdrempeliger om ook voor andere projecten die gebaat zijn bij cliëntperspectief, bij deze persoon aan te kloppen. Aan de andere kant is een onafhankelijke persoon prettig. Mensen voelen zich dan vrijer om kritisch te zijn. Alleen heb je dan wel zorgaanbieders en gemeenten nodig als netwerk om jongeren en ouders te vinden.'

Wat zou je de regio adviseren?

'Blijf doorgaan met het spreken van jongeren en ouders. Werven van ouders en jeugdigen en hun informatie verwerken kost tijd, dat is waar. Maar het beleid, en dus de hulp aan jongeren en ouders, wordt er beter door.'

Projecten- Verbeteren Jeugdhulp

Benieuwd naar serious gaming, pizza bijeenkomst en persona's? Kijk hier!

'Kinderen zijn slechts een zak met geld'

Artikel waarin gezinnen hun hart luchten over de jeugdhulpverlening