



Verslag van de F-ACT Nederland bijeenkomst 'wel of niet certificeren van ambulante teams' d.d. 4 april 2022 van 17.00-18.30 uur

Ca. 54 deelnemers

1. Opening

Elsbeth de Ruijter opent de bijeenkomst en heet iedereen welkom.

2. Koen Westen van het CCAF – geschiedenis van het certificeren, doel en nieuwe fact-schaal

Koen Westen start met de geschiedenis van ACT/FACT en certificering, ontwikkelen van lokale verschillen, ontwikkelen van de flexibiliteit binnen de FACTS, gebruik om te weten waar ze staan en te kunnen door ontwikkelen.

3. Waarom twijfel?

Judith van den Houten (Parnassia): twijfelt over certificering, aangezien instapcriteria soms lastig te halen zijn (bv zij hebben 300 patiënten) en taken worden bv belegd bij ketenpartners, zodat er niet altijd 4 disciplines betrokken zijn, ook hebben zij minder huisbezoeken omdat het fact team dichtbij de patiënt woont.

4. Waarom geen twijfel?

Sanne Hiehle (Ggz Drenthe): door 3 jaarlijkse cyclus borging van werkprocessen eigenaarschap meer bij team. Ook teams die minder zijn gaan certificeren, i.v.m. optimaal leven ontwikkeling. Toch willen ze het wel graag terug, i.v.m. borgen van kwaliteit, borgen bv van sociale psychiatrie.

5. Start discussie olv bestuur F-ACT Nederland

Reacties: Mentrum A´dam: herkent zich in beide verhalen (Judith en Sanne).

Collega bij Mentrum beaamt het belang van het proces. Maar er zijn ook demotiverende elementen wanneer er lage scores zijn wanneer anderen (bv maatschappelijk werk) taken overnemen. Ondanks dat dit in de nieuwe schaal anders zou zijn, krijgen de teams toch een lage score.

Philippe Delespaul: inhoudelijk discussie over items is ongoing.

Manager Mondriaan: er komen steeds meer certificeringen en het werk dat hiermee gaat gepaard, komt niet per se ten goede aan patiëntenzorg. I.h.k.v. lastenverlichting zou dit misschien minder kunnen.

Binnen Amarant (FACT LVB): was ook wel wat werk, maar de teams ervoeren dit ook wel als erkenning van wat ze doen. M.b.t. inhoud zou het wat meer over het model (uitvoering/inhoud) kunnen gaan.

Thema bureaucratie speelt bij Dimence ook, patiënten-panel is mooi element. Eindsprint doet wat afbreuk aan het proces continu door de tijd heen. Er is ook geen goed alternatief, het is toch een kwaliteitslabel. Motto: beter samen!

Bert Luteijn (Rivierduinen) geeft aan dat we ook eens terug kunnen kijken naar de tijd dat er nog geen fact certificering was. We hadden geen zicht op hoe het was. Sterk pleidooi om deze verworvenheid niet los te laten, maar maak het wel dynamisch en flexibel. Teamdocument is een mooi instrument.

Olaf Gallisch (GGZ Friesland): zou er misschien wat kruisbestuiving kunnen ontstaan tussen teams die aan het zoeken zijn, en teams die hier al wat meer antwoorden op hebben gevonden. Goede suggestie! Ook vanuit F-ACT Nederland hierin faciliteren. Ook oproep aan teams om auditors te leveren, zodat het leren meer vanzelf plaatsvindt.

De algemene mening lijkt toch wel te zijn dat Certificering nuttig is, er zijn geen mensen die zeggen dat we ermee zouden moeten stoppen.

Barbara Breugelans (GGZ Breburg) suggereert dat het certificeringsproces nog wel te veel werk is. Zou nog wel wat flexibeler en eenvoudiger kunnen zijn. Aan de andere kant is het teamdocument ook een mooi stuk voor bv nieuwe medewerkers, en helpt in de kwaliteitscyclus.

Opmerking: het certificeringsproces is een peer-review proces, maar dit wordt wel minder i.v.m. minder ruimte hiervoor binnen organisaties.

Suggestie Daan van Vliet (GGZ inGeest): meer delen van de scores etc. op de FACT site, zodat teams

kunnen zien waar ze staan, en de ontwikkelingen zichtbaar kunnen worden gemaakt.

Op de vraag aan de deelnemers om hun hand op te steken indien je bent voor het behouden van certificering stak ongeveer 2/3 van de deelnemers de hand op.

6. Samenvatting. Wat heeft deze discussie ons gebracht? Wat kunnen we evt. aanpassen om het leren van elkaar te stimuleren?

Tom van Mierlo voorzitter van CCAF sluit de bijeenkomst af met een samenvatting:

FACT, het model, de modelgetrouwheidsschaal (MGS), het continu verbeteren + certificeren is het lichtend voorbeeld geweest voor meerdere modellen. Deze manier van werken heeft ons bij FACT ver gebracht. Het heeft ook gediend als voorbeeld voor modellen als HIC en ART. Waarvan HIC nu ook gecertificeerd wordt door het CCAF.

In complexe zorg is een MGS een mooie tool om teams te helpen om zelf continu te verbeteren. Zeker nu de zorg steeds meer in het netwerk geleverd wordt is kwaliteit niet altijd perse gegarandeerd. Het vasthouden aan een model, geholpen worden door een modelgetrouwheidschaal en systematisch verbeteren in een kwaliteitscyclus in het team helpt dan.

Een (gang naar) certificering kan helpen om, in de drukte van alle dag, tijd vrij te maken om dit continu verbeteren vast te houden en vorm te geven. Via het inhoudelijke discours kun je samen de kwaliteit in je team verbeteren, dit verbetert ook de teamsamenwerking en kan ook veel werkplezier generen als dit proces leidt tot successen.

Het CCAF staat voor het bevorderen van kwaliteit in teams/netwerken en we zijn steeds op zoek naar de juiste manier om dat te doen. Dat willen we graag doen samen met het veld. Continu verbeteren ook voor het CCAF. De ontwikkelingen in het veld gaan snel de laatste jaren. Voor het CCAF is dus telkens de balans vinden tussen vastklikken en bijstellen. Een voorbeeld is de nieuwe FACT-schaal die telkens weer wat wordt aangepast. Ook is er continu aandacht voor de scholing van de auditors.

Opgehaalde input uit de vergadering:

- * Laten we de instapcriteria inzetten naar de bedoeling er van, meer dan naar de letter. Dit sluit aan bij een al langer bestaande intentie van het CCAF.

- * Het te veel werk vlak voor een certificering kan opgelost worden door de teams te stimuleren om continu te verbeteren en het werk niet op te sparen tot vlak voor het moment van certificering. Een dynamisch teamdocument dat bijgehouden wordt als onderlegger voor het kwaliteitsbewustzijn in het team en voor continu verbeteren, kan daarbij helpen.

- * Laten we niet vergeten wat certificering ooit gebracht heeft en laten we het kind niet met het badwater weggooien.

- * Er is een oproep aan iedereen in de vergadering om auditors uit de betrokken organisaties te werven. Hiermee halen deze organisaties kwaliteit naar binnen en komen we tegemoet een de gemeenschappelijke wens om horizontale verbindingen te maken en 'peer review' te auditen.

- * Goede auditors zijn nodig om samen het goede gesprek te voeren om teams te helpen bij continu verbeteren.

Samen verbeteren we de zorg.