

Kritische KwaliteitsKenmerken

(normdocument NPA-Certificering Zorggroep)



	Afspraken	Structuur en (rand)voorwaarden	Metten	Verbeteren
A. Optimale zorg en uitkomsten	<ol style="list-style-type: none"> 1. De zorggroep baseert de zorgprogramma's op de vigerende zorgstandaarden. 2. De zorggroep bevordert dat persoonlijke zorgdoelen van de patiënt zijn vastgelegd. 3. De zorggroep heeft een beleid t.a.v. zorgverleners die blijvend onvoldoende presteren. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. De zorggroep stelt als voorwaarde dat en gaat na of alle praktijken werken met een bevoegd zorgteam van voldoende omvang voor het uitvoeren van de zorg. 5. De zorggroep biedt geaccrediteerde scholing aan zorgverleners. 	<ol style="list-style-type: none"> 6. De zorggroep geeft spiegelinformatie over structuur, processen en uitkomsten van de zorg. 	<ol style="list-style-type: none"> 7. De zorggroep bespreekt de kwaliteit van zorg en de zorgprestaties op praktijkniveau. 8. De zorggroep ondersteunt met stafcapaciteit de uitvoering in de praktijk en bij het formuleren en uitvoeren van verbeterplannen
B. Samenwerking	<ol style="list-style-type: none"> 9. De zorggroep heeft samenwerkingsafspraken met kwaliteitseisen met alle ketenpartners (SLA 's). 			<ol style="list-style-type: none"> 10. De zorggroep biedt trainingen m.b.t. zorginhoud en samenwerking multidisciplinair aan.
C. Patiënten-participatie	<ol style="list-style-type: none"> 11. De zorggroep zorgt ervoor dat de patiënt is geïnformeerd over het zorgprogramma en hoe dit wordt uitgevoerd. 	<ol style="list-style-type: none"> 12. De zorggroep werkt aan beleid op het gebied van zelfmanagement van patiënten. 13. De zorggroep heeft een adequate klachtenregeling. 		
D. Continuïteit en overdracht	<ol style="list-style-type: none"> 14. De zorggroep heeft verwijs- en terugverwijsafspraken. 15. De zorggroep zorgt ervoor dat het voor alle patiënten altijd helder is wie het eerste aanspreekpunt 			
E. Bestuur en organisatie	<ol style="list-style-type: none"> 16. De zorggroep heeft een actuele missie en visie. 	<ol style="list-style-type: none"> 17. De zorggroep heeft de bestuurlijke organisatie vastgelegd in statuten en reglementen. 18. De zorggroep heeft beleid ontwikkeld om incidenten binnen de ketenzorg op te halen en te gebruiken om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. De zorggroep ondersteunt desgewenst zorgverleners bij het melden van calamiteiten. 	<ol style="list-style-type: none"> 19. De zorggroep beschikt over een kwaliteitsjaarverslag, een financieel jaarverslag, een jaarplan en een begroting. 	
F. Informatie-systemen		<ol style="list-style-type: none"> 20. De zorggroep voldoet aan privacyrichtlijnen. 	<ol style="list-style-type: none"> 21. De zorggroep verzamelt en rapporteert landelijke indicatoren conform de kwaliteitscriteria van de RDC- procedure. 	<ol style="list-style-type: none"> 22.