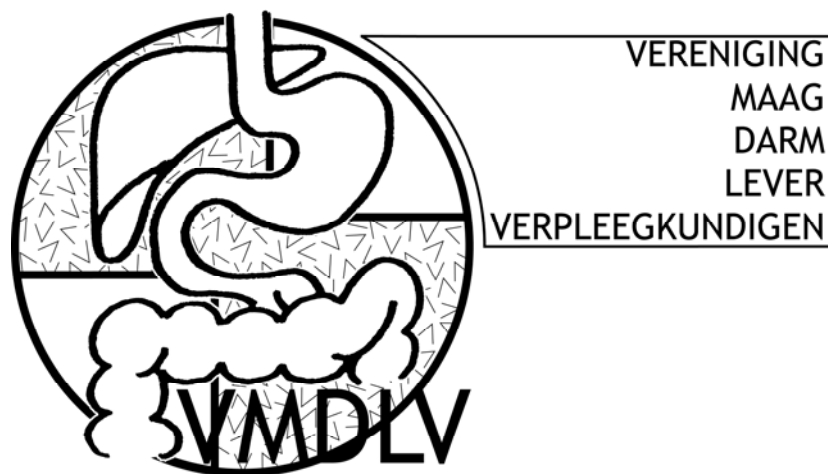


Kwaliteitsbeleidsplan

(2007 – 2010)



Nijmegen
September 2007
Versie 1

Inhoudsopgave

Inleiding	1
1. De VMDLV	2
1.1 Typering vereniging	2
1.2 Aanwezige beleidsdocumenten	2
1.3 Lopende projecten / activiteiten	2
2. Kwaliteit	3
2.1 Visie op kwaliteit	3
2.2 Motieven voor kwaliteitsbeleid	3
2.3 Ledenperspectief	6
3. Sterkte/zwakte analyses	7
3.1 Relatie van de VMDLV met externe actoren	7
3.2 Communicatie	8
3.3 Kwaliteitsinstrumenten in aandachtsgebieden	10

Inleiding

In het eerste voor u liggend kwaliteitsplan van de Vereniging voor Maag-, Darm- en Leververpleegkundigen (VMDLV) wordt allereerst een korte typering gegeven van de vereniging. Hierbij wordt aangegeven hoe de vereniging is ontstaan, wat de doelstellingen van de vereniging zijn en hoe de vereniging is georganiseerd. Tevens wordt een overzicht gegeven van de aanwezige kwaliteitsdocumenten en kwaliteitsbevorderende activiteiten.

In het tweede hoofdstuk worden de visie ten aanzien van kwaliteit en de motieven om kwaliteitsbeleid te ontwikkelen verwoord. Er wordt ingegaan op de plaats die de leden, patiënten en anderen binnen de vereniging innemen.

In het derde hoofdstuk worden twee uitgevoerde sterkte/zwakte analyses weergegeven. Hieruit vloeien prioriteiten voort voor de korte en langere termijn.

Met dit document beoogt het bestuur om aan belanghebbenden en belangstellenden inzicht en helderheid te verschaffen over het beleid van de VMDLV voor de komende drie jaar.

d.d. 1 september 2007

Namens het bestuur,
Willibrord Goverde
Wanda Kuin
Anouk Berger
Ineke Caerteling
Marijke ten Dam
Annemieke van Hees
Marijke van der Ende

voorzitter
secretaris
penningmeester
algemeen bestuurslid
algemeen bestuurslid
algemeen bestuurslid
algemeen bestuurslid

1. De VMDLV

1.1 Typering van de VMDLV

De VMDLV is opgericht in maart 2002

Korte geschiedenis:

Eind jaren negentig is vanuit vijf Gelderse ziekenhuizen door een aantal verpleegkundigen een stuurgroep opgericht met als doel het bevorderen van de deskundigheid van verpleegkundigen op het gebied van maag-, darm en leverziekten. Deze stuurgroep ontwikkelde een leergang die verder uitgewerkt en ontwikkeld is door de Hoge School van Arnhem en Nijmegen (HAN). In 1999 is de leergang MDL in Nijmegen met succes van start gegaan. Vanuit deze stuurgroep is toen het idee opgevat een beroepsvereniging op te richten voor MDL verpleegkundigen. In maart 2002 heeft de oprichtingvergadering van de VMDLV plaats gevonden. De VMDLV maakt als sectie onderdeel uit van de Nederlandse Vereniging voor Gastro Enterologie (NVGE). In 2005 hebben de voeding- en infusieverpleegkundigen zich bij de vereniging aangesloten.

De vereniging had bij de oprichting 10 leden wat inmiddels is uitgegroeid tot ruim 200 leden in 2007.

In de statuten en het huishoudelijke reglement is te lezen hoe de vereniging is georganiseerd. Deze documenten zijn te vinden op de website van de vereniging (www.nvge.nl/secties/vmdlv) of op te vragen bij het secretariaat van de NVGE.

Doelstellingen van de vereniging:

- het profileren van de verpleegkundige zorg zoals die wordt gegeven aan maag-, darm- en leverzorgvragers
- het bevorderen van de deskundigheid van maag-, darm en leververpleegkundigen
- het behartigen van de beroepsinhoudelijke belangen van de maag-, darm en leververpleegkundigen en voedingsverpleegkundigen
- het registreren van alle maag-, darm- en leververpleegkundigen, die met goed gevolg de door de vereniging erkende opleiding voor MDL verpleegkundigen hebben afgerond
- Het leveren van een actieve bijdrage aan de optimalisering van de verpleegkundige zorg rond enterale en parenterale voeding
- het creëren van consensus op het gebied van verpleegkundig handelen
- het verbeteren en versterken van de positie van de mdl-verpleegkundige en het versterken van hun invloed in binnen- en buitenland
- het verbeteren van de kwaliteit van die voedingszorg en het ontwikkelen van voeding als speciaal aandachtsveld binnen de intra- en extramurale gezondheidszorg

Het bestuur van de vereniging bestaat uit tenminste 7 personen, te weten een voorzitter, een secretaris, een penningmeester en tenminste vier algemene leden.

Het bestuur komt 4 keer per jaar in vergadering bij elkaar en indien wenselijk en/of noodzakelijk vindt er een extra telefonische vergadering plaats.

1.2 Aanwezige kwaliteitsdocumenten

De VMDLV beschikt over documenten die het handelen van de individuele leden kunnen bevorderen en die duidelijkheid kunnen scheppen aan patiënten/cliënten, andere professionals en instellingen:

- Beroepsdeelprofiel Voedingsverpleegkundige
- Huishoudelijke reglement/statuten

Deze documenten zijn op te vragen via de website of bij het secretariaat van de vereniging.

1.3 Lopende projecten / activiteiten

Op termijn zijn de volgende documenten beschikbaar:

- Beroepsdeelprofiel MDL verpleegkundige

De volgende commissies zijn in ontwikkeling:

- MDL poliklinisch (verpleegkundig spreekuur, dagbehandeling, functieonderzoek)
- MDL klinisch (chirurgie en interne)
- Voeding
- Externe contacten
- Symposia
- Deskundigheidsbevordering/scholing

2. Kwaliteit

2.1 Visie op kwaliteit

In iedere zorginstelling wordt een visie op zorg geformuleerd vanuit maatschappelijke en ideële overwegingen. De vereniging wil in brede zin de visie op zorg als volgt beschrijven:

” Kwaliteit van zorg is zorg die is afgestemd op de zorgbehoeften van de patiënt in zijn context. Daarin vormen evidence based practise, kennis en expertise van de verpleegkundigen de drie pijlers voor verantwoorde en goede zorg. Deze kennis en expertise wordt ontwikkeld door scholing, ervaring en reflectie”. (o.a. naar: Grijpdonk, 2005, inleiding in de verplegingswetenschap)

Daarnaast wordt de kwaliteit van zorg mede ingegeven vanuit de wet- en regelgeving. In de huidige wetgeving gaat het om het bevoegd en bekwaam zijn van de verpleegkundigen om handelingen te mogen verrichten. Daarnaast dient dit handelen verantwoord, doeltreffend en doelmatig te zijn

2.2 Motieven voor kwaliteitsbeleid

De VMDLV heeft de volgende motieven om kwaliteitsbeleid te ontwikkelen en te implementeren:

- samenhang aanbrengen in alle kwaliteitsbevorderende activiteiten die plaatsvinden binnen de vereniging
- werkprocessen vastleggen waardoor ze beter beheersbaar en bestuurbaar zijn en uitgevoerd worden op basis van “best practise”
- tegemoet komen aan kwaliteitswetgeving (zoals kwaliteitswet zorginstellingen, wet BIG, WGBO, Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector)
- bepalen waar de vereniging staat en hoe zij zich verder kan ontwikkelen
- verantwoording afleggen aan leden en aan derden (inspectie, koepels, cliëntorganisaties, zorgverzekeraars, etc.)

Dit alles geeft de VMDLV **Veel Meer Duidelijkheid** aan **Leden** en niet leden van de **Vereniging**

2.3 ledenperspectief

De VMDLV wil transparant zijn naar haar leden en staat open voor interactie tussen het bestuur en haar leden.

Kennis wordt vermenigvuldigd door het te delen! Een actieve participatie van leden wordt mogelijk door:

- Hun deelname in de werkgroepen
- Het aanleveren van kopij voor de nieuwsbrief
- deelname aan symposia en scholing
- het bijwonen van de ledenvergadering

3. Sterkte / zwakte analyse

Om beter zicht te krijgen in de kwaliteit en/van de activiteiten van de vereniging houdt de VMDLV jaarlijks een sterkte/zwakte analyse. In paragraaf 3.1 wordt de relatie met externe actoren geanalyseerd en in paragraaf 3.2 de communicatielijnen van het bestuur naar haar leden en vice versa. In paragraaf 3.3 wordt aandacht besteed aan de kwaliteitsinstrumenten die geclusterd zijn in een aantal aandachtsgebieden.

3.1 Relatie van de VMDLV met externe actoren

De relatie die de VMDLV heeft met externe actoren bepaald mede welke rol de vereniging speelt (kan spelen) in het contact met anderen. Dit is vooral van belang als de vereniging bepaalde doelstellingen wil behalen en hierbij andere actoren nodig heeft. Daar waar de relatie zwak is maar het belang van deze ander actor groot is zal de vereniging hier extra aandacht aan moeten besteden.

Sterkte/zwakte analyse januari 2007

Actoren	Sterk	Zwak	n.v.t.
1. V&VN			X
2. Ministerie van VWS			X
3. Inspectie voor de Gezondheidszorg			X
4a. Zelfde beroepsverenigingen buitenland		X	
4b. Andere verpleegkundige beroepsverenigingen binnenland		X	
4c. Beroepsvereniging NVGE	X		
5. leden		X	
6. potentiële leden		X	
7. Cliënten/patiëntenverenigingen		X	
8. Industrie		X	
9. Hogeschool Arnhem Nijmegen(opleiding MDL vpk)		X	
10.CBO		X	
11. Zorginstellingen (intra -en extramuraal)		X	

Uit de relaties met externe actoren die relatief “zwak” scoren zijn prioriteiten gesteld. Deze prioriteiten zijn mede gesteld op basis van het belang die de vereniging op dit moment aan de betreffende actor hecht. Deze prioriteiten zijn omgezet in de volgende doelstellingen.

Prioriteit voor de korte termijn:

Leden en potentiële leden, met als doel het zorgen voor “massa” en het uitdragen van de boodschap van de VMDLV);

- Kwaliteitsbeleid op de site zetten
- Continuïteit in de nieuwsbrief
- Uitnodigen deelname werkgroepen

NVGE, met als doel het van de multidisciplinaire zorg aan MDL-patiënten;

- onderhouden van contact

Industrie, met als doel het leveren van een (financiële) bijdrage in het realiseren van de doelstellingen);

- duidelijkheid in de rol van sponsoring, maken van gedragsregels
- sponsoring bv. symposia in buitenland

HAN, met als doel deskundigheidsbevordering;

- ondersteuning in het ontwerpen van beroepsdeelfprofiel
- Werven van nieuwe leden

Prioriteit voor de langere termijn:

- Contact leggen met beroepsverenigingen in binnen en buitenland (op de kaart zetten van Nederland, wat kunnen we uit andere landen “overnemen”)
- Aansluiten bij de V&VN
- Samenwerking zoeken met cliënten- en patientenverenigingen
- Contact onderhouden met het CBO
- Contacten leggen en onderhouden met zorginstellingen

3.2 Communicatie

Kanalen	Sterk	Zwak	neutraal
1. Verenigingsblad		X	
2. Algemene ledenvergadering		X	
3. netwerken			X
4. (Tevredenheids) enquêtes		X	
5. Commissies (vaste commissies)		X	
6. Werkgroepen (projectgroepen)		X	
7. Website			X
8. Symposia	X		

Prioriteit voor de korte termijn met betrekking tot de communicatie:

- Verenigingsblad; deadlines formuleren, inhoud en lay out
- Tevredenheidsenquêtes: symposia evalueren
- Algemene ledenvergadering: moet langer, kan nog steeds voor het symposium
- netwerken
- website

Prioriteit voor de langere termijn:

- commissies
- projectgroepen

Actieplan op korte termijn

Dit actieplan, afgeleid uit in het kwaliteitsbeleidsplan beschreven analyses, wordt het komende jaar gerealiseerd (2007 – 2008)

Doelstellingen korte termijn

Prioriteit uit de analyse van de relaties met externe actoren

1. Leden meer betrekken bij de vereniging, meer contacten opbouwen

Wie: bestuur via ledenvergadering en nieuwsbrief

Wanneer: maart en oktober 2007 tijdens symposium

2. Andere verpleegkundige beroepsverenigingen benaderen en zoeken naar mogelijkheden tot samenwerking

Wie: Willibrord Goverde

Wanneer: in 2007

3. Contact onderhouden met de NVGE,

Wie: Willibrord Goverde via bestuursvergaderingen NVGE

Wanneer: continue proces

4. Op de HAN werven van nieuwe leden en ondersteunen bij het ontwerpen van het beroepsdeelprofiel van de MDL verpleegkundige

Wie: Ineke Caerteling via de MDLopleiding, Marijke ten Dam via de adviescommissie van de MDL opleiding

Wanneer: 2007

Prioriteit uit de analyse van de communicatie tussen bestuur en leden

5. Website z.s.m. actualiseren en onderhouden

Wie: via het secretariaat van de NVGE

Wanneer: voor 1 november 2007

6. Mailing/e-mailadressenopbouwen.

Wie: bestuursleden VMDLV

Wanneer: eind 2007

7. Ontwikkelen van een evaluatie-instrument voor symposia/congressen

Wie: Marijke van den Ende.

Wanneer: klaar voor het symposium maart 2007

8. Plan van aanpak schrijven hoe interactie tijdens de Algemene Ledenvergadering verbeterd kan worden

Wie: Willibrord Goverde

Wanneer: voor voorjaarsvergadering 2008

9. Continuïteit in het verenigingsblad brengen

Wie: bestuursleden VMDLV

Wanneer: deadlines vaststellen voor 2007 en 2008.

10. Opstarten van werkgroepen

Wie: bestuursleden VMDLV

Wanneer: voor 1 januari 2008

3.3 Kwaliteitsinstrumenten in aandachtsgebieden

De VMDLV hanteert vier aandachtsgebieden waarbinnen kwaliteitsbewakende en bevorderende activiteiten plaatsvinden

Aandachtsgebied: Deskundigheid

Onderwerp: bij- en nascholing, beroepsdeelprofiel MDL verpleegkundige, wetenschappelijk onderzoek, EBP, informatie verspreiding.

Aandachtsgebied: Normering

Onderwerp: kwaliteitscriteria voor verantwoorde zorg, richtlijnen en protocollen, zorgprogramma's.

Aandachtsgebied: Systematische kwaliteitsbewaking

Onderwerp: kwaliteitsindicatoren (bv. prestatie indicator ondervoeding), behoefte/waarderingsonderzoek patiënten/cliënten/leden.

Aandachtsgebied: Externe verantwoording & borging

Onderwerp: kwaliteitsjaarverslag, financieel jaarverslag