Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

- Ziekenhuis/kliniek
- IGJ
- Ziekenhuis/kliniek en IGJ

Werken met verbeterdoelen Basisset medisch specialistische zorg (MSZ)

Start

Status verbeterdoel analyseren

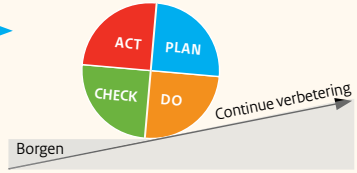
Bepalen situatie van het verbeterdoel in ziekenhuis of kliniek

Wat is er al, denk aan:
- afspraken protocollen
- beleid
- praktijkvoorbeeld
- eigenaar
- evaluatie
- ...

Stap 1

Continu kwaliteitsproces binnen ziekenhuis of kliniek

Zelf plan-do-check-act (PDCA)cyclus doorlopen



Leren van andere instellingen, denk aan:
- eigen netwerk
- zelf contact leggen met anderen
- ervaringen en inspiratie delen tijdens inspiratiesessies
- NVZ-netwerk bijeenkomsten

Stap 2

Jaarlijkse aanlevering bij IGJ over vertaling naar eigen situatie

1x per jaar levert zieken-huis of kliniek aan IGJ:
- de status
- verbeteronderdelen
- de status van de PDCA-cyclus
- verbetermaatregelen

Stap 3

Input van IGJ voor PDCA cyclus van ziekenhuis of kliniek nav beoordeling aangeleverde verbeterdoelen

Verbeterdoel is onderdeel van dialoog met IGJ

Ziekenhuis of kliniek vertaalt de input van IGJ zelf naar eigen situatie

Stap 4

Terugkoppeling verbeterdoel

Ziekenhuis of kliniek krijgt via accounthouder feedback van IGJ

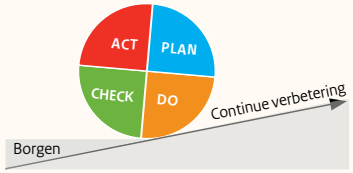
De jaarlijkse aanlevering van het verbeterdoel aan IGJ is alleen nodig als het verbeterdoel nog niet geborgd is volgens IGJ

Indien voldoende geborgd dan monitoring via overig toezicht en accounthouder

Continu verbeterproces

Continu kwaliteitsproces binnen ziekenhuis of kliniek

Zelf plan-do-check-act (PDCA)-cyclus blijven doorlopen. IGJ verwacht dat ziekenhuis of kliniek voor alle verbeterdoelen de PDCA cyclus continueert



Leren van andere instellingen, denk aan:
- eigen netwerk
- zelf contact leggen met anderen
- ervaringen en inspiratie delen tijdens inspiratiesessies
- NVZ-netwerk bijeenkomsten

indien onvoldoende geborgd

indien voldoende geborgd