



Eigenaarschap:  
een belangrijke succesfactor  
voor verbeterprocessen

## VERSLAG EXPERTGROEP VERBETEREN

Op dinsdag 19 januari jl. heeft er, op initiatief van Infoland, een bijeenkomst plaatsgevonden met vijf experts die het verbeterproces in hun ziekenhuis goed op orde hebben. Het doel van deze bijeenkomst: de belangrijkste randvoorwaarden en kenmerken van een effectief verbeterproces identificeren.

Lees de bevindingen van **vijf experts** op het gebied van het implementeren van een effectief verbeterproces in een ziekenhuis.

### Een goede tool is het halve werk

Infoland komt bij nagenoeg alle ziekenhuizen over de vloer. Op vijf ziekenhuizen na maken alle ziekenhuizen in Nederland gebruik van iProva. Dit gaat over het algemeen erg goed. iProva wordt door bijna alle medewerkers van een ziekenhuis gebruikt. Eén van de belangrijkste modules is iTask Verbeteren (ook wel bekend als de module Melden & Analyseren). In deze module komen alle verbeteracties samen en wordt er geborgd dat verbeteracties succesvol geïmplementeerd worden. Dit blijkt echter makkelijker gezegd dan gedaan. Veel ziekenhuizen hebben, blijkt uit ervaring, toch wel moeite met het implementeren van dit proces. Maar waarom? En wat zijn de randvoorwaarden om dit proces succesvol te laten verlopen? Lees onderstaand het verslag van de bijeenkomst en leer van best practices.

### Even voorstellen...

In dit stuk lees je een samenvatting van de ontmoeting tussen Infoland en vijf experts. De vijf experts zijn **Paulien Ogink** (manager Kwaliteit en Veiligheid van het Deventer ziekenhuis), **Silvia van Gils** (senior adviseur adviesgroep PVI van het Radboudumc), **Alfred Schols** (senior kwaliteitsfunctionaris van het Waterlandziekenhuis/Westfries Gasthuis), **Berber Werkman** (adviseur Kwaliteit en veiligheid van het Ommelander Ziekenhuis Groningen) en **Erik Balduk** (Staffunctionaris Patiëntveiligheid en zorgkwaliteit van Gelre Ziekenhuizen). Alle experts werken minimaal 10 jaar met de iProva suite.

Namens Infoland namen Sigrid Boogers, Kirsten van Blijswijk en Bart Bolwijn deel. Zij zijn alle drie fulltime werkzaam als iProva adviseurs bij ziekenhuizen.

### Starten maar!

**Balduk:** "Bij ons wordt het systeem in alle lagen van de organisatie gebruikt. Op dit moment zijn er ongeveer 700 actuele verbeteracties. Via een toegankelijk dashboard volgt de Raad van Bestuur (RvB) de voortgang, alsmede de acht bedrijfskundig managers. In de viermaandelijke gesprekken tussen de RvB en zorgbesturen wordt het dashboard gebruikt. De bedrijfskundig managers bespreken op hun beurt de voortgang met de afdelingshoofden. Het feit dat er een transitie gaande is waarbij de organisatie anders wordt ingericht, mede dankzij de komende NIAZ heraccreditatie en het feit dat er nieuwe managers zijn gekomen, heeft geholpen. Wij hebben iedereen als het ware opnieuw 'opgevoed'.

**"Op afdelingsniveau werkt het uitstekend. Maar alles begint met eigenaarschap!"**

Eigenaarschap blijkt direct een belangrijke succesfactor. De meeste deelnemers beamen dat het eigenaarschap op afdelingsniveau het eerst omarmd wordt. Dit is overigens niet de observatie van Infoland. Vaak wordt er gezegd dat het de nodige moeite kost om de lijnmanager als eigenaar te laten werken in het systeem.

Dat geldt dus nadrukkelijk niet voor de vijf aan tafel. Natuurlijk verschilt het per afdeling. Echter kunnen we concluderen dat het over het algemeen goed op afdelingsniveau werkt. Managers willen namelijk af van Excel overzichten die onvoldoende ondersteuning geven, vaak niet actueel zijn, en niet voor iedereen inzichtelijk.

**Infoland:** "Er is nog al eens discussie aan wie je de verbeteractie moet toewijzen. Vaak wordt er gezegd dat iets zomaar over de muur wordt gegooid. Hoe zien jullie dat?"

**Ogink:** "Als iedereen een verbetervoorstel mag melden, dan is dit een belangrijk principe. De melder meldt een probleem (of bevinding) en kan daarbij een suggestie doen. Echter beslist de eigenaar of hij het probleem accepteert. Als je wilt dat iets opgelost wordt, maar de oplossing valt buiten jouw invloedssfeer, dan heb je dus een andere eigenaar nodig. Bij ons is de afspraak dat degene die het probleem accepteert, ook de eigenaar blijft. De eigenaar zorgt ervoor dat vervolgens acties worden uitgestippeld en deze aan actienemers worden toegewezen. Een eigenaar kan met zijn oplossingsrichting afwijken van het verbetervoorstel omdat hij als eigenaar wel het probleem (h)erkent maar een andere oplossing kiest."

### "De JCI accreditatie is een katalysator geweest voor het goed registreren van alle verbeteracties."

**Infoland:** "Is er ook een zekere verplichting om het te gebruiken?"

**Van Gils:** "Het is verplicht om verbeteracties vanuit audits en calamiteiten in het systeem te registreren. Voor alle overige verbeteracties wordt dit door de RvB dringend aangeraden. Niet 'alle' verbeteracties voor JCI worden in het systeem gemonitord, maar het is wel voor veel verbeteracties ingezet. En eigenlijk is de JCI accreditatie een katalysator geweest om de verbeteracties in het systeem te zetten en dus een hele positieve bijdrage aan de implementatie geweest."

**Balduk:** "Bij ons is ook de regel dat alle verbeteracties vanuit incidentmeldingen, audits, tracers, IGJ etc. in iProva worden vastgelegd. Zo houd je eenvoudig het overzicht."

**Ogink:** "Het helpt inderdaad wanneer er vanuit externe instanties gevraagd wordt naar het aantoonbaar maken van verbeteringen. Zowel bij de IGJ als bij Niaz QMentum gaat het meer en meer over het aantoonbaar leren en dus het realiseren van verbeteracties."

**Schols:** "Bij ons wordt het systeem al jaren gebruikt vanuit alle mogelijke bronnen. Denk aan incidenten, calamiteiten, klachten, dossiercontroles, audits, veiligheidsrondes, enzovoort. Eigenaarschap is duidelijk belegd en iedere drie maanden wordt er door de RvB met name gecontroleerd op de voortgang van acties. Zo stelt de RvB de vraag: Welke acties staan langer dan drie maanden open en waarom? In het Waterlandziekenhuis zijn we dat al jaren gewend."

Door de fusie met het Westfries Gasthuis zie ik nu het verschil. Daar ontdekken ze nu wat er eigenlijk allemaal mogelijk is én worden ze nu ook enthousiast. Goede voorbeelden en de ervaring van het Waterland Ziekenhuis dragen daar direct aan bij. Het systeem moet natuurlijk geen doel op zich zijn. Het moet een oplossing voor de managers zijn. Ben je het overzicht kwijt? Weet je niet welke acties er lopen? Ben je niet meer in control als RvB of bedrijfsmanager? Haak dan meteen aan en zeg; ik heb iets voor je wat dat oplost. Overigens is de fusie ook weer een kans. We hebben 40 overkoepelende thema's benoemd en voorzien van eigenaren. Ook op themaniveau wordt het systeem nu ingezet en dus ook medische managers worden zo betrokken als eigenaar."

**Infoland:** "Wij merken dat er nog regelmatig onduidelijkheid bestaat over wat er nu wel en wat juist niet als verbeteractie in het systeem moet worden gezet. Hoe denken jullie daar over?"

**Ogink:** "Bij ons wordt bijvoorbeeld ook enthousiast gewerkt met Scrum en met Lean methodieken. Dat is prima. Het gaat er namelijk om dat er gewerkt wordt aan verbeteringen. De vorm van de uitgevoerde acties hoeven dus niet perse geregistreerd te worden. Als je later aantoonbaar wilt maken wat je allemaal gedaan hebt, dan is het wel handig om de aanleiding (bevinding) en het resultaat van die Scrum- of Lean trajecten in het verbeterstelsel op te nemen. Dat is dan ook precies de definitie die wij hanteren: alles wat je aantoonbaar wil/moet maken, zet je in het systeem. Overigens worden de VIM meldingen ook direct in kleine decentrale verbeteracties geregistreerd en niet in een aparte verbeterflows. Daarvoor hebben wij afgesproken dat je alleen de verbeterformulieren gebruikt voor alles wat buiten de invloedssfeer van het VIM team zelf ligt. Denk hierbij aan verbeteracties buiten de eigen afdeling en alles waar je budget voor nodig hebt. Maar het werken met een verbeterformulier is ook een proces van bewustwording. Het heeft ook gewoon tijd nodig om zijn waarde te bewijzen en vervolgens nog intern te landen."

**Werkman:** "Overigens gebruikt de MC Groep het systeem juist ook voor Lean trajecten. Dat is nog een interessante case!"

### "Maak onderscheid in 'kleine' verbeteracties en grote verbeterprojecten."

**Van Gils:** "Wij hebben in de flow een duidelijke tweedeling: een korte route voor kleine verbeteracties én een uitgebreide route voor verbeterprojecten. Hierdoor is het mogelijk om zowel de kleine acties te registreren en snel af te handelen als de grote langdurige acties goed te monitoren."

**Werkman:** “Ook wij werken met deze tweedeling. Dat werkt prima. Het begon eigenlijk pas echt goed te werken dankzij de verbetering van de rapportages en de toegankelijkheid daarvan. Wij hebben een speciaal portaal gebouwd voor de RvB. Dat wordt echt goed gebruikt in de viermaandelijke overleggen. Overigens hebben we nog wel een paar wensen om dat nóg beter te maken. Een stoplichtmodel zou erg prettig zijn. En een actieve signalering dat iets aandacht nodig heeft. Doorlooptijdgrafieken willen we ook graag direct inzichtelijk hebben. Het is overigens niet altijd wenselijk dat je kunt doorklikken naar de onderliggende meldingen. Eigenlijk moet de RvB alleen de grafiek zien, zonder er op door te klikken”. Dit wordt beaamd door de overige deelnemers.

### “Toegankelijke en transparante grafieken helpen enorm.”

**Balduk:** “Wij hebben veel velden vertrouwelijk gemaakt om die reden. De RvB kan wel doorklikken, maar ziet vervolgens niet alle velden. Wellicht is het een idee om een rol in het systeem toe te voegen waarbij die rol alleen maar rechten krijgt om de grafiek te kunnen zien?” Infoland heeft aangegeven dat ze dit gaan onderzoeken.

**Van Gils:** “Waar we nog zoekende naar zijn is hoe we de effectiviteit kunnen toetsen na een aantal maanden. We willen niet dat de verbeteractie zo lang open blijft staan. Maar we willen wel gemakkelijk een taak aan iemand kunnen geven en vervolgens het resultaat kunnen koppelen aan de verbeteractie”. Ook dit wordt beaamd door de overige deelnemers. Aan Infoland om hier iets voor te ontwerpen.

**Infoland:** “Op afdelingsniveau geven jullie aan dat het goed werkt. Maar is het ook zo dat over afdelingen heen van elkaar geleerd wordt? Dat een succesvolle verbeteractie bijvoorbeeld inzichtelijk is voor anderen en dat andere afdelingen daar ook hun voordeel mee kunnen doen?”

De aanwezigen geven aan dat dit inderdaad een uitdaging is. Echter heeft dit vooral te maken met of over de afdelingen heen eigenaarschap belegd is en dat door die eigenaren overkoepelende analyses worden gemaakt. Daarnaast is het belangrijk dat successen met elkaar gedeeld en gevierd worden. Het laatste doen we volgens de experts veel te weinig.

**De experts** geven ook aan dat er steeds meer gebeurt buiten de grenzen van het ziekenhuis, met name in de keten. Tracers en ketenaudits vinden steeds vaker plaats. Het zou mooi zijn als het systeem ook hierbij kan ondersteunen. Nu kan er niet eenvoudig gecommuniceerd worden met externe ketenpartners. Laten we overigens niet vergeten dat security eisen hier een belangrijke rol bij spelen.

Die mogen niet uit het oog worden verloren! Maar die maken het natuurlijk niet makkelijker. Het is een uitdrukkelijke wens van de groep om hier over na te denken. De vraag zal namelijk in de toekomst alleen maar meer voorkomen.

### “Ga naast de manager zitten en help hem of haar!”

**Infoland:** “Wat is de rol van jullie als stafafdeling kwaliteit?”

De mening hierover is eensgezind. De afdeling Kwaliteit heeft een belangrijke initiërende, monitorende, ondersteunende rol. De afdeling is een procesbewaker, en moet vooral ook zelf het goede voorbeeld geven. Alle mensen van de afdeling kwaliteit moeten ambassadeurs zijn van het proces en van het systeem. En daarnaast dien je, vooral bij het daadwerkelijk implementeren van het systeem, de manager en/of eigenaar goed te helpen. Ga erbij zitten!

**Schols:** “Bij ons bezoekt een RvB-lid elke week een afdeling om een verbeterproject te bespreken. Zichtbaar zijn helpt dus echt.”

Met deze mooie laatste woorden van Schols eindigt een interessante middag. Wij bedanken alle aanwezigen voor het boeiende dialoog en nemen de wens, om er een vervolg aan te geven, erg serieus. Wij zijn er namelijk van overtuigd dat we samen het mooiste resultaat kunnen boeken. Samen worden we weer net iets beter en komen we tot de meest optimale en veilige zorg voor patiënten en medewerkers!

### Samengevat zien we de volgende succesfactoren:

- Een duidelijke positie van de afdeling kwaliteit, het liefst dicht tegen de Raad van Bestuur aan;
- Op de afdeling Kwaliteit zitten kundige mensen die het verbeterproces en Infolandsysteem door en door kennen en ondersteunen bij het implementeren van het proces;
- Eigenaarschap van verbeteracties is op verschillende niveaus en thema's duidelijk belegd;
- Er wordt niets over de muur gegooid; als je wilt dat iets verbetert, blijf je zelf eigenaar;
- Iedereen mag een verbeteractie initiëren, maar zal niet altijd eigenaar zijn;
- Er is een mogelijkheid om dit klein of groot aan te pakken;
- Er zijn toegankelijke, transparante rapportages;
- Er wordt periodiek de voortgang besproken en ook daadwerkelijk bijgestuurd;
- Verbeteracties worden geregistreerd vanuit meerdere bronnen.