

## Implementeren van verbetermaatregelen

### Met een goed onderzoek naar de oorzaak van incidenten zijn we er nog niet

Het vaststellen van de echte oorzaken van een incident of calamiteit is vaak minder makkelijk dan het lijkt. Sterker nog, als de oorzaken voor de hand zouden liggen, dan zouden ze zich waarschijnlijk niet eens hebben voorgedaan. Maar als het al goed lukt om de oorzaken te achterhalen, zijn we nog maar halverwege want het gaat natuurlijk om het doorvoeren van maatregelen om de oorzaken weg te nemen, zodat herhaling van het incident of de calamiteit kan worden voorkomen.

Voor het analyseren van incidenten en calamiteiten kunnen we de PRISMA methode gebruiken. Die methode bestaat uit:

- het bepalen van de basisoorzaken die geleid hebben tot de ongewenste gebeurtenis
- het classificeren van de basisoorzaken
- het doorvoeren van structurele verbetermaatregelen

In de vorige Walvisgeluiden hebben we een aantal valkuilen besproken met betrekking tot het bepalen van oorzaken van incidenten.

In dit artikel willen we aan de hand van een voorbeeld een aantal tips geven voor het implementeren van verbetermaatregelen.

Een oorzaakonderzoeker trekt conclusies en doet aanbevelingen, maar het management zal vervolgens de verbeteracties moeten bepalen en doorvoeren.

Afhankelijk van haar taakopvatting en specifieke deskundigheid zou de onderzoeker (of onderzoekscommissie) het management kunnen adviseren over het bepalen van de verbetermaatregelen en over de wijze van doorvoeren van die maatregelen. Als het

### In dit nummer

Implementeren van verbetermaatregelen	1
De klachtenberg: kijk ook eens onder water	4
ISO voor Zorg en Welzijn nu officieel certificatieschema	7
Opleiding voor Kwaliteitsmedewerkers	8
Komende seminars	8

technische oplossingen of het aanpassen van protocollen betreft, dan is het doorvoeren van maatregelen meestal niet zo moeilijk. Maar als ander gedrag of andere handelingen vereist zijn, wordt het een vaak al wat lastiger.



### Stappen voor effectieve verbetermaatregelen

Om tot effectieve verbetermaatregelen te komen, kunnen we de volgende stappen doorlopen.

1. Stel een heldere doelstelling vast
2. Werk met een goed actieplan
3. Realiseer het actieplan en stel het resultaat vast
4. Borg het resultaat

Hoewel het management primair verantwoordelijk is voor het stellen van doelen en het bereiken van resultaten is het betrekken van anderen daarbij van cruciaal belang. Dat betreft dan in ieder geval de medewerkers maar mogelijk ook cliënten/patiënten, andere afdelingen en anderen binnen de keten. Het betrekken van anderen loopt dus als een rode draad door alle stappen.

(lees verder op pagina 2)

### Stap 1: Stel een heldere doelstelling vast

Het management bepaalt op basis van het incidentenonderzoek en de aanbevelingen van de onderzoeker (of onderzoekscommissie) een verbeterdoelstelling. In de verbeterdoelstelling staat wat men wil bereiken, wat de beoogde effecten zijn. Soms is het belangrijk om ook de risico's of (onbedoelde) neveneffecten die kunnen optreden te bepalen. Bij ingewikkelde implementatietrajecten is een methodische risico-inventarisatie gewenst.

De doelstelling dient te voldoen aan de SMART-criteria. Niet alleen de resultaten dienen concreet te worden benoemd maar ook de wijze waarop de resultaten zullen worden gemeten. Hoewel het management verantwoordelijk is voor het bepalen van de doelstelling, is het wenselijk juist hierbij de medewerkers te betrekken die met de verandering te maken zullen krijgen. Soms is het management wat huiverig om in deze fase al medewerkers te betrekken bij de besluitvorming. Een oplossing kan zijn dat het management vooraf goed overweegt waar een doelstelling minimaal aan moet voldoen en daarna pas in overleg treedt met de medewerkers.

#### Voorbeeld

*Bij een instelling voor gehandicaptenzorg zijn diverse (bijna)incidenten te herleiden tot de hoge werkdruk onder 'medewerkers niveau C' (medewerkers met de meeste verantwoordelijkheden binnen het team).*

*De manager vraagt aan de medewerkers C om op een schaal van 1 tot 10 de ervaren werkdruk aan te geven. Dit levert een score van 8,5 op. De manager bespreekt met de medewerkers C wat hun behoefte is en stelt op basis daarvan de volgende doelstelling vast: 'binnen drie maanden dient de ervaren werkdruk af te nemen tot maximaal score 7'.*

### Stap 2: Werk met een goed actieplan

In het actieplan worden de stappen benoemd die nodig zijn om tot het gewenste resultaat te komen. In veel gevallen kan volstaan worden met het invullen van het schema zoals genoemd in het onderstaande voorbeeld of iets vergelijkbaars. Met het oog op kennis van zaken en draagvlak kunnen medewerkers bij deze stap betrokken worden of zelfs gevraagd worden het hele schema in te vullen.

Doel van de actie	Hoe (welke actie)	Wie voert de actie uit	Wanneer
Bepalen nieuwe taakverdeling om zo de werkdruk te verlichten	Aan de hand van functieprofielen bepalen welke taken van medewerkers C naar medewerkers B kunnen gaan	Overleg tussen medewerkers C en medewerkers B	Voor einde maand 1
Inwerken op nieuwe taken	Medewerkers C begeleiden elk 2 medewerkers B bij het uitvoeren van de nieuwe taken	Medewerkers C	Maand 2 en 3
Vaststellen of doelstelling behaald is	Evaluatie van het resultaat	Manager	Begin maand 4
Vaststellen effect	Beoordelen of het aantal gerelateerde incidenten is afgenomen	Manager	Na half jaar

**Stap 3: Realiseer het actieplan en stel het resultaat vast**

De realisatie van de verandering vindt plaats door de uitvoering van het actieplan. Tussentijds wordt vastgesteld of de acties naar behoren zijn uitgevoerd. En aan het eind moet natuurlijk worden vastgesteld of het beoogde resultaat is bereikt, in ons voorbeeld: het reduceren van de ervaren werkdruk en daardoor afname van de daaraan gerelateerde incidenten.

**Stap 4: Borg het resultaat**

Als het resultaat is behaald, dan is het de kunst om het resultaat te behouden. Dat kan door het documenteren van de nieuwe werkwijze (procedures, protocollen e.d.). Maar als het om gedrag gaat dan is het vooral van belang dat betrokkenen begeleid worden in het volhouden van het gewenste gedrag en elkaar daarop gaan aanspreken en ondersteunen. Daarnaast is het verstandig om een meetmethodiek toe te passen waarmee kan worden vastgesteld of het beoogde resultaat bereikt wordt en in stand blijft.

**Voorbeeld**

*De nieuwe taakverdeling wordt regelmatig besproken in het werkoverleg. In het periodiek te houden medewerkerstevredenheidsonderzoek staan vragen over de ervaren werkdruk.*

**Tot slot**

Tot zo ver het stappenplan om te komen tot effectieve verbetermaatregelen. De stappen liggen misschien voor de hand maar toch mag er niet te gemakkelijk over gedacht worden. Zonder een goede doelstelling, het uitvoeren van een concreet actieplan en het borgen van het resultaat is de kans groot dat er te weinig gerealiseerd wordt. Dat is zonde van de tijd en geld die in de oorzaakanalyse zijn gestoken, en erger nog, de kans op herhaling van het incident of de calamiteit blijft bestaan.

## De klachtenijsberg

### Zicht krijgen op klachten: kijk ook eens onder water

Klachten. Voor ons als externe adviseurs of auditoren is het altijd weer boeiend om te zien hoe mensen in zorginstellingen reageren op dit onderwerp. Als wij de vraag stellen *“hoe zit het met klachten in uw instelling?”* krijgen we steevast de volgende reactie:

*“Ja, klachten die vinden we heel belangrijk. Maar gelukkig hebben we die nauwelijks. Onze cliënten zijn heel erg tevreden. Maar mocht er een klacht zijn, dan staan we daar voor open.”*

Ons bekruipt dan toch altijd weer een beetje het gevoel dat het onderwerp ‘klachtenmanagement’ niet echt leeft in een instelling. En dat is jammer, want we kennen allemaal wel de inmiddels stokoude tegeltjeswijsheden als: ‘een klacht is een gratis advies’ en ‘een klager vertelt zijn klacht minstens aan tien anderen’.

#### “Maar wat is eigenlijk een klacht?”

Wij komen bij zorginstellingen een behoorlijk brede range aan definities tegen. De ene instelling definieert een klacht pas als klacht als deze, door de cliënt, in de vorm van een formele brief is ingediend bij de Raad van Bestuur of bij een Klachtencommissie, terwijl we ook instellingen tegenkomen die klachten definiëren als ‘alle uitingen van ongenoegens van cliënten of medewerkers of derden’. En dan zijn er ook nog instellingen die klachten ergens daar tussen in definiëren.

Om wat meer handen en voeten te geven aan de definitie van een klacht kunnen we gebruik maken van onafhankelijke normen. We noemen er hier drie:

- ISO 10.002
- IKM 3000
- De Gouden Oor Standaard (de opvolger van IKM 3000)

ISO 10.002 is een internationale norm die speciaal is ontwikkeld voor klachtenmanagement. ISO 10.002 hanteert voor klachten de volgende definitie: **een klacht is een uitdrukking van ontevredenheid gericht aan een organisatie, met betrekking tot haar producten of diensten, of het proces van klachtenbehandeling zelf,**

**waarbij expliciet of impliciet een respons of oplossing wordt verwacht.**

De IKM 3000 is een keurmerk voor het klantgericht omgaan met reacties en klachten van klanten. IKM 3000 hanteert de volgende definitie van een klacht: **elke vraag, opmerking, melding of reactie van een klant waaruit blijkt dat aan zijn verwachting niet is voldaan door de organisatie.**

En tot slot de definitie uit de Gouden Oor Standaard: **feedback waaruit blijkt dat aan de verwachting niet is voldaan.**

We zien in alle drie de definities duidelijk terugkomen dat het bij klachten gaat om alle mogelijke uitingen van onvrede, waarbij IKM 3000/ Gouden Oor Standaard nog iets verder gaan door aan te geven dat het bij klachten zelfs kan gaan om reacties/feedback waaruit blijkt dat niet aan de verwachting is voldaan. Dat zou dus betekenen dat ook terloopse opmerkingen van cliënten zoals *“Ik had verwacht dat ik bij jullie instelling iedere dag aan een leuke activiteit zou kunnen meedoen”* als klacht gedefinieerd kan worden.

Dus de instellingen die klachten definiëren als ‘alle uitingen van ongenoegens’ zitten aardig in de buurt van de definities in de verschillende normen.

#### “Maar als we op die manier naar klachten kijken, hebben we er misschien wel tientallen per dag?”

Dat klopt! Ieder moment van interactie met een cliënt levert in potentie feedback op, waaruit zou kunnen blijken dat niet aan verwachtingen is voldaan. Als we dan kwaliteit definiëren als ‘voldoen aan de reële verwachtingen van cliënten’ dan is het duidelijk dat als er signalen komen waaruit blijkt dat niet wordt voldaan aan deze verwachtingen, we deze signalen serieus moeten nemen. Iedere keer als er niet wordt voldaan aan de reële verwachtingen van cliënten is er in feite sprake van het niet leveren van kwaliteit.

(lees verder op pagina 5)

Door alerter te zijn op feedback waaruit blijkt dat niet aan de verwachtingen wordt voldaan krijgen we een beter zicht op de zogenaamde klachtenijsberg.



We zien in het plaatje en we weten dat eigenlijk ook wel, dat het gros van ongenoegens zoals die leven bij cliënten, niet zichtbaar zijn. Het aantal formele klachten is het topje van een soms hele grote ijsberg daaronder, die ook nog voor een groot deel onzichtbaar is. Dat betekent ook dat als we serieus werk willen maken van kwaliteit en de cliënt centraal willen zetten, dat we onze ogen en oren continu wijd open moeten hebben voor alle mogelijke signalen die er op wijzen dat niet wordt voldaan aan de verwachtingen van cliënten.

### Tips om meer zicht te krijgen op klachten

#### Tip 1: werk aan de alertheid en vaardigheid van medewerkers en leidinggevenden om uitingen van ongenoegens van cliënten te signaleren en er op te reageren

Sommige mensen in zorginstellingen vinden het lastig om uitingen van ongenoegens te herkennen of op waarde te schatten. Je herkent dit vaak aan opmerkingen als: "Sommige cliënten hebben altijd wel wat te zeuren" of "Die mevrouw is gewoon een beetje moeilijk." Dat klopt, sommige mensen zijn lastig en soms moeilijk tevreden te stellen. We hoeven de cliënt ook niet met alles in de watten te leggen. Waar het om gaat is dat we signalen herkennen en opvangen waaruit blijkt dat we als instelling er niet in slagen om te voldoen aan de reële verwachtingen van cliënten. Stel: we hebben in onze visie of het zorgbeleid of de gemaakte zorgafspraken staan dat we uitgaan van de autonomie van de cliënt en we vangen signalen op dat de cliënt vindt dat hieraan niet wordt voldaan. Dan betekent dat, dat niet aan de reële verwachtingen van de cliënt wordt voldaan en dan leveren we geen kwaliteit.

(lees verder op pagina 6)

### Tip 2: maak het gemakkelijk voor cliënten om onvrede te uiten

Steeds vaker zien we dat instellingen het gemakkelijker maken voor cliënten om hun onvrede kenbaar te maken of om (verbeter)suggesties te doen. Ging dat vroeger nog via iets als een ideeënbusje, tegenwoordig zien we steeds vaker digitale mogelijkheden, zoals een simpele button op een website waarmee een cliënt diens onvrede kenbaar kan maken, of door het invullen van een simpel kaartje die op strategische plekken liggen. Wat ook een goede mogelijkheid is, is om een cliënt actief uit te nodigen om bij een periodieke cliënt evaluatie zijn of haar onvrede te uiten. Dit kan bijvoorbeeld door de cliënt de volgende vraag te stellen: "Als u één onderwerp zou moeten noemen waar u de afgelopen maanden niet erg tevreden over was, wat zou u dan noemen?".

### Tip 3: maak het gemakkelijk voor medewerkers om uitingen van ongenoegens vast te leggen

Helaas. Ze zijn er nog: klachtenregistratieformulieren van veelal meerdere pagina's die medewerkers moeten doorlopen om klachten op te registreren. Het opzoeken en invullen van een dergelijk (al dan niet digitaal) formulier kost al gauw 10 tot 20 minuten. Kostbare tijd, die beter besteedt kan worden om in gesprek te gaan met de klager.

### "Moeten we dan helemaal niets vastleggen?"

Nee, dat is ook weer niet de bedoeling. Waar het om gaat is dat we slim omgaan met het vastleggen of bijhouden van uitingen van ongenoegens. Vaak is het helemaal niet interessant en nuttig om individuele uitingen van ongenoegens vast te leggen. Veel zinvoller is het als medewerkers in een team of op een afdeling periodiek met elkaar de indrukken over uitingen van onvrede delen, bijvoorbeeld als agendapunt tijdens het werkoverleg. Gewoon de vraag stellen aan het team "Wat is jullie de afgelopen dagen of weken vooral opgevallen als het gaat om dingen waar cliënten niet tevreden over zijn?" levert al zinvolle informatie op. Medewerkers gaan in gesprek, denken mee, worden alerter op uitingen van ongenoegens en willen vaak ook actief meedenken over mogelijke oplossingen en verbeteringen.

Als je dan toch individuele uitingen van onvrede wilt vastleggen, hou het dan simpel. Spreek bijvoorbeeld af om een zogenaamde **meetweek** in te stellen. In die meetweek houdt het team of de afdeling zo secuur mogelijk alle uitingen van onvrede (en eventueel ook alle complimenten!) bij door iedere uiting op bijvoorbeeld een geeltje (ook wel post it genoemd) te zetten en deze op een gemakkelijk toegankelijke flip-over te plakken. Na de meetweek worden de geeltjes verzameld, geordend en besproken in het team.



### Tip 4: zeef de klachten

Wij pleiten in dit artikel voor een ruime definitie van klachten. Dat kan inderdaad heel veel klachten opleveren. Maar niet elke klacht hoeft op dezelfde wijze behandeld te worden. Klachten kunnen op zwaarte geselecteerd worden door te kijken naar de ernst (impact) van de klacht en de mate waarin deze zich herhaald. We duwen alle klachten als het ware door een zeef en classificeren de klachten vervolgens in een aantal zwaartecategorieën. Afhankelijk van de zwaartecategorie kunnen we de klacht anders behandelen. Lichte klachten worden dan bijvoorbeeld direct met de klager besproken door de medewerker die de klacht ontvangt. Dit type klachten wordt vervolgens alleen statistisch geanalyseerd. Zware klachten worden door het management behandeld. Tevens worden de (basis)oorzaken van zwaardere klachten grondig onderzocht en worden er maatregelen genomen om deze in de toekomst te voorkomen.

## ISO voor Zorg en Welzijn nu officieel certificatieschema

Op 4 december 2013 is het certificatieschema voor NEN-EN 15224 ('ISO 9001 voor Zorg en Welzijn') goedgekeurd door de Raad voor Accreditatie (RvA).

### Wat betekent dit?

Vanaf nu kunnen zorg- en welzijnsinstellingen zich laten certificeren op de Europese norm NEN-EN 15224 door Certificerende Instellingen (CI-en) die onder accreditatie zijn bij de RvA. NEN is daarmee erkend als schemabeheerder voor NEN-EN 15224.

### Kwaliteit in de zorginstelling

Kwaliteit staat hoog in het vaandel bij elke zorgprofessional. Het is een logisch gevolg dat ook aan de bedrijfsvoering van de zorginstelling als geheel kwaliteitseisen worden gesteld. Ketenzorg, marktwerking en patiëntveiligheid zijn ontwikkelingen die een steeds zwaarder beroep doen op de wijze waarop de zorg is georganiseerd. Met certificatie op deze norm toont de zorg- of welzijnsinstelling aan hun kwaliteitsmanagement op orde te hebben.

### Toepassingsgebied

NEN-EN 15224 is van toepassing op verschillende sectoren in de gezondheidszorg, zoals openbare gezondheidszorg, eerstelijnszorg, ziekenhuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg, ouderenzorg en thuiszorg. De norm kan ook worden toegepast op samenwerkingsverbanden, bijvoorbeeld tussen ziekenhuizen en apotheken of laboratoria.

### Schemabeheer

Met deze erkenning van NEN als schemabeheerder voor NEN-EN 15224 is NEN nu schemabeheerder voor zowel NEN-EN 15224 als HKZ-schema's. Voor beiden wordt NTA 8224 gehanteerd. Dit betekent, dat de wijze waarop CI-en het auditproces hebben georganiseerd en bijvoorbeeld de competentie van auditoren wordt vastgesteld hetzelfde is.

(Overgenomen van NEN: kijk voor het volledige artikel op de NEN-website)

## Opleiding voor kwaliteitsmedewerkers: van medewerker kwaliteit tot manager kwaliteit

Als kwaliteitsmedewerker vervul je een belangrijke rol bij het optimaliseren van de kwaliteit en veiligheid in je eigen organisatie. Je houdt daarom ontwikkelingen en vakliteratuur goed bij. Maar soms is het toch wel prettig om eens met anderen van gedachten te wisselen, om eens op een andere manier naar het kwaliteitsmanagement systeem te kijken en om nieuwe ideeën, inzichten en inspiratie op te doen. En ja, je beschikt over veel kennis, maar hoe krijg je managers en medewerkers mee? Hoe creëer je meer impact?

Mede op verzoek van enkele van onze relaties start eind maart de 2-daagse opleiding 'Van medewerker kwaliteit tot manager kwaliteit'. In twee aangesloten dagen brengen wij zowel nieuwe kwaliteitsmedewerkers als ervaren kwaliteitsmedewerkers de nieuwste ontwikkelingen bij op het gebied van kwaliteitsmanagement, veiligheidsmanagement, adviesvaardigheden en het effectief doorvoeren van veranderingen.

Kijk voor meer informatie of voor aanmelden op onze website: [www.walviscg.nl](http://www.walviscg.nl)

## Komende seminars

Op **18 maart** organiseren wij wederom het **seminar 'Veiligheidsmanagement in 1 dag'**.

Dit seminar is bedoeld voor managers, kwaliteitsmedewerkers en andere staffunctionarissen binnen instellingen voor zorg en welzijn die zich willen verdiepen in een integraal veiligheidsmanagement systeem of in onderdelen daarvan. De deelnemers hebben aan het eind van de dag inzicht in direct toepasbare methodieken én zijn in staat te beoordelen of een integraal veiligheidsmanagement systeem in de eigen organisatie voldoende toegevoegde waarde gaat hebben.

Op **13 mei** vindt al weer voor de vijfde keer het **seminar 'ISO voor Zorg en Welzijn'** plaats.

Het seminar 'ISO voor Zorg en Welzijn' is bedoeld voor bestuurders, managers, kwaliteitsmedewerkers en staffunctionarissen binnen instellingen voor zorg en welzijn die een beter beeld willen krijgen van wat ISO voor de zorg inhoudt, in welke mate dit een goed alternatief vormt voor bijvoorbeeld HKZ of NIAZ en wat er bij komt kijken om over te stappen naar ISO voor Zorg en Welzijn.

Kijk voor meer informatie of voor aanmelden op onze website: [www.walviscg.nl](http://www.walviscg.nl)

### Walvis ConsultingGroep

Johannes Bosboomstraat 39  
3817 DP Amersfoort

#### Telefoon:

085 – 87 80 640

#### Internet:

[www.walviscg.nl](http://www.walviscg.nl)

#### E-mail:

[info@walviscg.nl](mailto:info@walviscg.nl)

*'Voor kwaliteit van mens en organisatie'*