

13 April 2021
Rondetafel #3 – plan en aanpak



**'Van Meten naar
Aantoonbaar
Verbeteren'**

Linnean
initiatief

Agenda



Welkom



Aftrap door 'Leiden en Amsterdam'



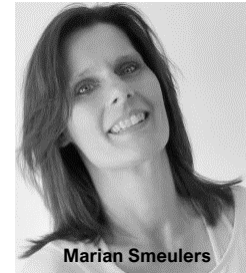
Breakouts – delen van ervaringen



Plenaire terugkoppeling



Afsluiting



Marian Smeulers



Marloes Zuidgeest



Carolien Lagers



Matthijs vd Linde



Jeannette van Capelleveen

Thema van vandaag

	#4	#3	#5	#2		
VISIE	URGENTIE	PLAN	MIDDELEN	COMPETENTIES	=	VERANDERING
	URGENTIE	PLAN	MIDDELEN	COMPETENTIES	=	VERWARRING
VISIE		PLAN	MIDDELEN	COMPETENTIES	=	WEERSTAND
VISIE	URGENTIE		MIDDELEN	COMPETENTIES	=	CHAOS
VISIE	URGENTIE	PLAN		COMPETENTIES	=	FRUSTRATIE
VISIE	URGENTIE	PLAN	MIDDELEN		=	ANGST

Welke methoden zet je in, welke aanpak heb je, als adviseur om met teams de slag te maken naar continu leren en verbeteren?

(dus niet de totale aanpak van implementatie van waardegedreven zorg...;-)

Waardegedreven Zorg – Stappenplan Verbetersysteem

LUMC – april 2021



Overzicht basis en verdieping




VERDIEPING



BASIS

2. Einddoel verbetersysteem bij een zorgteam

- Purpose:** Er is een minimale set van doelen bepaald t.a.v. DROMS, PROMS, PREMS, Kosten, Procesmaten, MTV
- Process:** Periodiek (zo kortcyclisch als kan) worden de doelen en indicatoren (m.b.v. het dashboard of andere weergaven) besproken in een vast verbeteroverleg met een vaste agenda (verbetercyclus aanwezig)
- Process:** Het zorgteam past de PDCA toe
- People:** Per doel is er een eigenaar benoemd die in dit overleg volgens de prestatiedialoog een status update geeft. Eigenaren tonen verantwoordelijkheid en betrokkenheid bij het realiseren van de doelen
- People:** In het zorgteam wordt vanuit successen en obstakels geleerd. Er is een veilige leeromgeving in het team.


Lerende
cultuur

Werken met 'uitkomstindicatoren'. Reële doelen bepalen. Zie hoe je van uitkomsten naar verbeteracties komt.

Verbetercyclus inrichten

Opdelen in grote en kleine verbeteringen

Benchmarken met eigen verteden, met Nederland en buitenland

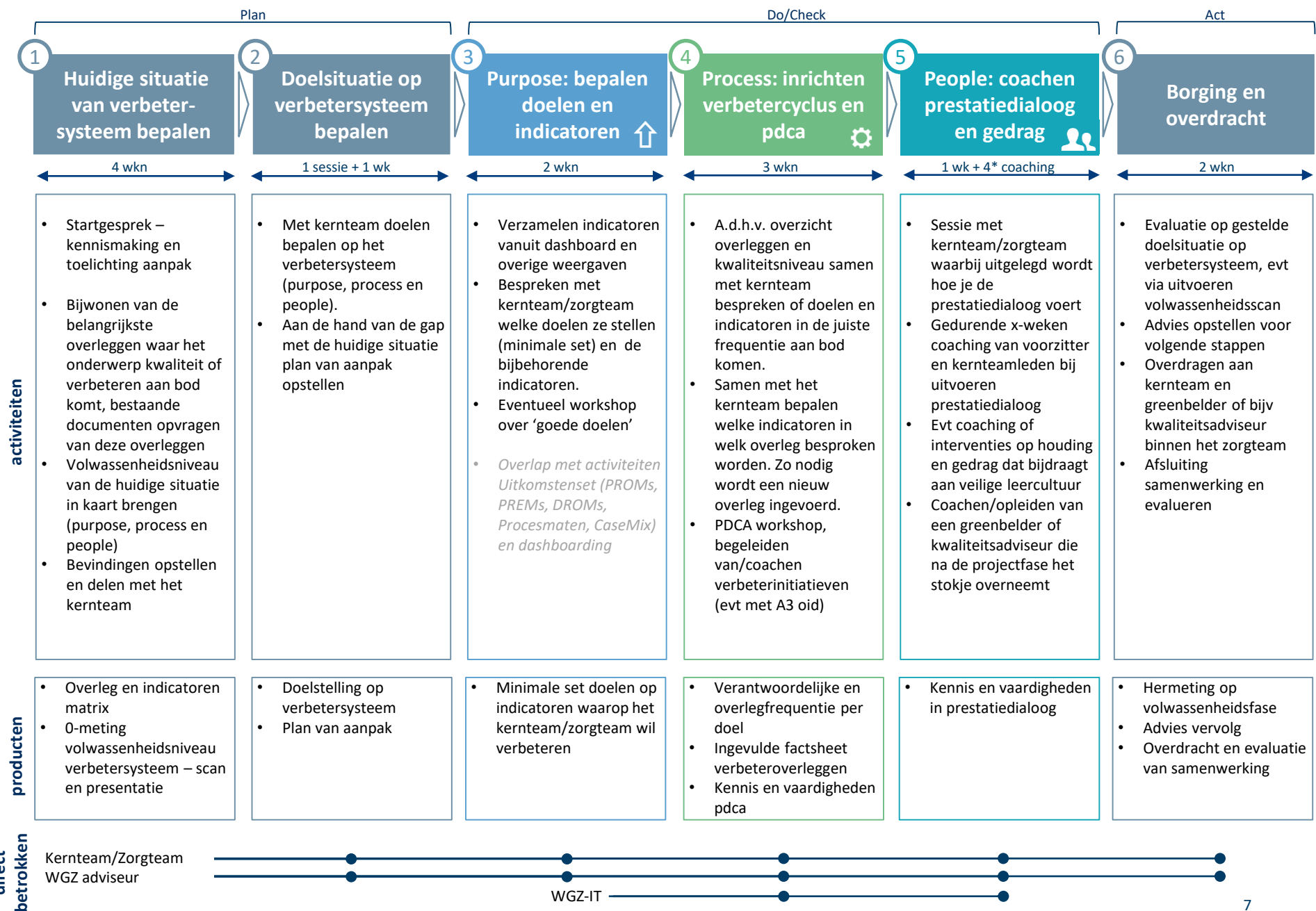
Werken aan teamvolwassenheid

Leiderschap versterken met oog op veilige cultuur



VERBETERBORD (naam zorgteam)								
Uitkomst indicator	Doel	Onderdeel van ontwikkeldoel	Projecten	Wie	STATUS	issue en hulpvraag	Volgende mijlpaal	Beoogde Datum

3. Stappenplan Inrichten verbetersysteem (groeve stappen)





4. Stap 3: Juiste doel- en indicatorbepaling (PURPOSE)



Klinische uitkomstmaten - bijvoorbeeld complicaties, overleving, tumor residue

PROMs - Patient Reported Outcome Measures; bijvoorbeeld angst of pijn voor tijdens en na de behandeling, fysieke klachten, kwaliteit van leven



PREMs – Patient Reported Experience Measures; bijvoorbeeld bejegening, communicatie, informatievoorziening, omgeving



Organisatie van zorg / proces maten - bijvoorbeeld doorlooptijden, wachttijden, incidenten, de 8 verspillingen in een proces



Medewerkertevredenheid – bijvoorbeeld binnen het zorgteam of lokaal op de afdeling. Niet direct gerelateerd aan patiënten uitkomsten, maar uitgangsprincipe is dat tevreden medewerkers betere zorg leveren



-----**Kosten** – uitgangsprincipe: we stellen niet primair doelen op kosten maar meten wel het effect van de waarde-interventies op kosten. En raadplegen de kosten bij prioritering van verbeterkansen. Kosten zijn uit te drukken in uren of euro's.

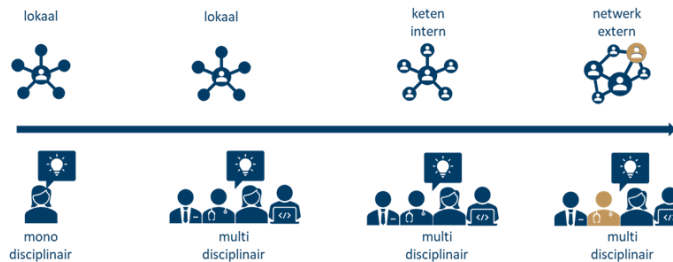


Casemix – dit is als het ware de set parameters waarop je je waarde indicatoren wilt kunnen filteren. Hier is geen doel op te stellen.



4. Stap 1: Huidige situatie van verbetersysteem bepalen

1. Woon overleggen bij waar kwaliteit of verbeteren op de agenda staat.
2. Vul zo goed mogelijk het overzicht in, zodat een duidelijk beeld ontstaat. Welk overleg bestaat er, welke indicator wordt in welk overleg besproken?
3. Vul de volwassenheidsmeter in
4. Bereid de uitkomsten voor en presenteer deze terug aan het kernteam



wat bestaat er al	<ul style="list-style-type: none"> • Naam van overleg • Indicatoren • Frequentie 		

Tips:

- Afhankelijk van de frequentie van de overleggen wordt de doorlooptijd van deze fase bepaald. Als vuistregel hanteren we : alles vaker dan 1/maand bijwonen, de lagere frequentie overleggen worden door het team zelf ingevuld.
- Medische casuïstiek bespreking (bijv MDO) is geen verbeter/kwaliteitsoverleg!
- Bedenk alvast welk multidisciplinair overleg wellicht verlengd zou kunnen worden om de prestatiedialoog op de doelen/indicatoren te houden
- Bij weinig tijd of beschikbaarheid van het zorgteam is de alternatieve/compromis werkwijze: met de zorgteamleider of bij casemgr dit schema invullen, rondsturen en laten aanvullen.

Beschikbare formats:

- 📄 Volwassenheidsmeter verbetersysteem om de kwaliteit in te schalen (.xls)
- 📄 Database verbeteroverleggen en indicatoren matrix (.ppt en .pdf)
- 📄 Template Presentatie uitkomsten O-meting (.ppt)
- 📄 Poster type indicatoren en overlegsoorten

6. Overzicht bijlagen/producten en locatie op sharepoint



Stapnr	Naam	Locatie sharepoint
1	Volwassenheidsmeter Verbetersysteem	
	Database verbeteroverleggen en indicatoren matrix	
	Poster type indicatoren en overlegsoorten	
	Template presentatie uitkomsten 0-meting	
2	Template/voorbeeld presentatie doelbepaling en pva	
3	Draaiboek sessie doelen en indicatoren	
	Template Presentatie doelen en indicatoren	
	Verbeterkalender poster	
	Quick reference card 'Doelen stellen'	
4	Format factsheet verbeteroverleg	
	Template Actie- en besluitenlog	
	Voorbeelden van een verbeterbord (fysiek en digitaal)	
	Voorbeeld digitaal project- en verbeterbord	
	Voorbeeld vergaderjaarkalender	
	Template A3	
	A3 met Tips	
	Template verbeteronderlegger	
	Template verbeterkaartje	

6. Overzicht bijlagen/producten en locatie op sharepoint



Stapnr	Naam	Locatie sharepoint
	A3 met coachingsvragen	
	Handreiking prestatiedialoog	
	Draaiboek workshop Prestatiedialoog	
	Template presentatie workshop Prestatiedialoog	
	Quick reference card Prestatiedialoog	
5	Draaiboek workshop Lerende cultuur	
	Presentatie workshop Lerende cultuur	
	Coachingsformulier facilitator	
	Checklist Verbeteroverleg	
	Volwassenheidsfases verbeter/bordbesprekingen	
6	Template presentatie Borging Overdracht en evaluatie	



- Theorie opgesteld obv de praktijk (pilots)
- Een basis om op terug te vallen is prettig – verwachtingen managen en zelfde taal/beeld
- Een standaard is meest aangepaste document!
- Praktijk is nog steeds niet te plannen en de detail aanpak sluiten we aan op de klant/team > is goed!



Amsterdam UMC
University Medical Centers

Breakouts



Breakouts – delen van ervaringen

- 3 groepen met een facilitator voor tijdsbewaking
 - Carolien
 - Jeannette
 - Marian
- Terug om



Plenaire terugkoppeling

15 juni 2021
Rondetafel #4 – visie en missie



'Van Meten naar
Aantoonbaar
Verbeteren'

Linnean
initiatief