



WIE NIET VERBETERT, DIE KRIJGT DE REKENING GEPRESENTEERD

Marktwerking heeft er onder andere toe geleid dat zorginstellingen onder een vergrootglas liggen. Met als gevolg dat goede zorg en een stel top-specialisten in de medische stal niet langer voldoende zijn om de race met concurrenten te winnen. De noodzaak tot performance-verbetering in de breedte groeit.

De next level voor zorginstellingen, dat is waar P5COM een sleutelrol in speelt. De urgentie is helder, zo zegt Paul Arakelian, directeur en oprichter van P5COM, het organisatiebureau voor prestatieverbetering in de zorg. De Oostenrijkse geneeskundige – met een bedrijfskundige achtergrond – woont sinds jaar en dag in Nederland. ‘Wie als zorginstelling niet verbetert, die krijgt de rekening van verschillende kanten gepresenteerd.’ De machtige zorgverzekeraars,

noemt hij, en de platforms waarop artsen nu al beoordeeld worden met “ratings”. ‘Iedere euro moet optimaal worden besteed voor de doelgroep, zo eenvoudig kun je de opdracht van zorginstellingen omschrijven.’

Hij vervolgt: ‘Performance verbeteren van een zorginstelling is niet eenvoudig. Je hebt de medisch specialisten nodig en je moet dezelfde taal spreken. Het gaat vaak in zorginstellingen om een ingebakken cultuur, die

gedragsverandering zo bemoeilijkt. Daarom maken wij eerst een uitgebreide scan van een zorginstelling. Daarin scheiden wij de feiten van de emotie. Bijvoorbeeld: “De snijders lopen altijd uit”, terwijl wij laten zien dat ze juist veel vaker ruim te vroeg klaar waren met het programma. Als de bewustwording van de echte obstakels aan het licht is gekomen, gaan we samen werken aan de verbetering, waar patiënten en andere belanghebbenden echt op zitten te wachten.’

KLINKKLARE CIJFERS

De cijfers spreken voor zich: scoor je als zorginstelling in de ogen van een patiënt een rapportcijfer 8+ dan is de kans op een aanbeveling aannemelijk, scoor je een 7- dan kost je dat gemiddeld genomen 20 potentiële klanten. ‘Steeds meer zorgdirecteuren gaan zich de impact hiervan realiseren. Expliciete kwaliteit, zoals we die bijvoorbeeld kennen in de vorm van het aantal uitgevoerde operaties (en daarbij de expertise op dat gebied), complicatie- en sterftecijfers en innovatieve domotica zijn relevante randvoorwaarden, maar voor een patiënt zelden de doorslaggevende factor om te kiezen voor een specifieke zorginstelling. Een patiënt kan namelijk zelden zelf beoordelen of de uitgevoerde behandeling state of the



art is of niet. Patiënten vertrouwen op de kwaliteit van de Nederlandse zorg en maken verder gebruik van hun eigen zintuigen om een mening te vormen. Dat gaat over heel andere parameters dan hightech apparatuur en de details achter de komma van een operatie. De mening van het grote publiek – noem het een onderbuikgevoel of perceptie – die vindt zijn weg op internet. We zien een hoos aan reviews en tweets over medische instellingen die wel degelijk invloed hebben op de bedrijfsvoering’, zegt Paul Arakelian.

EEN KWARTIERTJE TE LAAT

Door de bank genomen gaat het om kwaliteit. En omdat er niet één kwaliteitsbegrip voor alle patiënten, zorgverzekeraars, de politiek en de werknemers van een zorginstelling is, gaat het anno 2015 dus meer en meer om kwaliteit in de ogen van verschillende doelgroepen. ‘Dat gaat verder dan de kwaliteitspijler: outcome of netto bedrijfsresultaat. Performance-verbetering zit ook aan structuur- en proceszijde’, weet Mariëtta Bertleff. Ze is parttime consultant voor P5COM en werkt daarnaast als hand- en polschirurg. ‘Verbeteren begint bij het echt “willen”. Ik ken een ziekenhuis waar de OK volgens planning om 8 uur ‘s ochtends up and running moest zijn. In de praktijk bleek dat pas om 8.15 uur te zijn. We hebben onderzoek gedaan naar

de effecten van dat kwartiertje. Die bleken gigantisch. Zowel qua irritatiefactor bij actoren (met alle neven-effecten) als qua financiële gevolgen voor de organisatie. Die vijftien minuten kostte het ziekenhuis een omzet van vijftig patiënten per specialistische vakgroep per maand. Dan kun je stellen: ach, die vijftig patiënten en ach dat kwartiertje. Of je schrikt je rot en stelt: die omzet is bijzonder welkom in deze tijd. Echter belangrijker is dat het gaat om klantbelang en dus om de dienstverlening naar onze patiënten toe. Niemand kan zich voorstellen dat Albert Heijn elke ochtend een kwartier te laat opengaat, toch? Dan zou niemand daar meer boodschappen doen. Die kant gaan we ook op in de medische sector.’

Ze noemt een ander voorbeeld: in de ketenplanning van een ziekenhuis kwam het regelmatig voor dat het OK personeel een patiënt op tijd bestelde, maar dat deze in hun beleving niet op tijd werd gebracht. Men ging ervan uit dat het OK-gereed maken van een patiënt tien minuten kostte. Op basis van het daadwerkelijk in kaart brengen en timen van het proces: “patiënt OK-klaar maken” bleek dat dat proces gemiddeld dertig minuten in beslag nam. Dat wisten de twee afdelingen in dat ziekenhuis niet van elkaar. Er heerste onvrede en er werd met een boze vinger gewezen, want elke patiënt kwam in de

ogen van de chirurgen twintig minuten te laat binnen, terwijl het voorbereidend medisch personeel zich van geen kwaad bewust was. In dit voorbeeld zit de verbetering vooral in het leren kennen van processen op de werkvloer en het hierdoor creëren van inzicht voor zowel de eigen afdeling als voor de afdelingen waarmee wordt samengewerkt. Met als hoger doel het verbeteren van het werkklimaat van de medewerkers, wat uiteraard afstraalt op de patiënt.’

DE NEXT LEVEL

Tien jaar geleden las je op de eerste professionele websites van zorginstellingen “de klant staat centraal”. Nu, tien jaar later, heb ik her en der gelezen “de klant staat nu echt centraal”. Dan vraag je je af: Wat is er in hemelsnaam in al die jaren gebeurd met de prestaties van de zorginstelling en daarbij met het klantbelang?’

Door recente ontwikkelingen – marktwerking, dominantie van social media, veranderende wet en regelgeving en de mondigere patiënt – is aan die opdracht een nieuwe dimensie toegevoegd: service excellence. ‘Dat gaat niet over een kopje koffie of een bos bloemen in de wachtruimte, maar over grootse zaken als houding en gedrag van een organisatie. Daar worden zorginstellingen in deze transparante wereld nu meer dan ooit op gewezen.’

