

## Kwaliteitscyclus HJGC 27-9-18

Kwaliteit van zorg wordt beïnvloed door de inhoud (kennis) van de zorg, door de organisatie van het geboortezorgnetwerk en de cultuur binnen het geboortezorgnetwerk.

De kwaliteitscyclus van het HJGC is ontwikkeld om de veranderingen tav de inhoud van de zorg (kwaliteitsveranderingen) en de veranderingen in de organisatie goed door te kunnen voeren. Cultuurveranderingen vragen een andere aanpak, dit onderwerp is niet in dit document beschreven. De kwaliteitscyclus van het HJGC is een combinatie van de cirkel van Deming, het model van Kotter en het ESHmodel.

Kenmerk van het geboortezorgnetwerk is dat de zorg gecentreerd is rond de zwangere en dat de manier waarop de zorg wordt vormgegeven, afhankelijk is van vele aspecten. Evaluatie door een individuele zorgverlener of geïsoleerde zorgverlenersgroepen is hierdoor niet effectief om veranderingen te implementeren. De samenwerking binnen het HJGC maakt dat er ook op mesoniveau geëvalueerd kan worden. Hiervoor is aansturing nodig door een dagelijks bestuur, werkgroep of werkorganisatie. Maar zelfs als het gehele geboortezorgnetwerk de urgentie ziet van het implementeren van kwaliteitsverbeteringen is er vaak geen succesvol resultaat. Dit is bekend uit de dagelijkse praktijk, verbeteringen die voortkomen uit de perinatale audit worden moeizaam geïmplementeerd terwijl zij door de zorgverleners zelf geformuleerd zijn, na een heftig incident (ACTion).

De cirkel van Deming moet hierom gecombineerd worden met andere modellen zoals het model van Kotter en het ESHmodel waarbij steeds weer bedacht moet worden of de stappen die gezet worden, in het belang zijn van de zwangere, barendende en/of de kraamvrouw. Een kanttekening hierbij is dat de (financiële) gezondheid van de geboortezorgorganisatie(s) niet uit het oog verloren moet worden. De missie van het HJGC is immers: de juiste zorg, op het juiste moment, op de juiste plek, door de juiste zorgverlener. Als de juiste zorgverlener en de juiste plek niet meer beschikbaar zijn door effecten van veranderingen schieten we het doel voorbij.

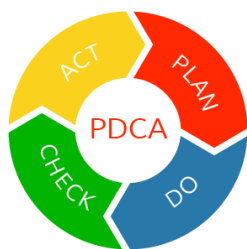
### De cirkel van Deming

In de gezondheidszorg wordt vaak gerefereerd aan de cirkel van Deming als men spreekt over een kwaliteitscyclus.

De vier activiteiten in de cirkel van Deming zijn:

- PLAN: Kijk naar huidige werkzaamheden en ontwerp een plan voor de verbetering van deze werkzaamheden. Stel voor deze verbetering doelstellingen vast.
- DO: Voer de geplande verbetering uit in een gecontroleerde proefopstelling.
- CHECK: Meet het resultaat van de verbetering en vergelijk deze met de oorspronkelijke situatie en toets deze aan de vastgestelde doelstellingen.
- ACT: Bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten bij CHECK.

Kern van deze methode is dat elke zorgverlener op deze manier in staat is om zijn of haar eigen werkwijze te beoordelen en te verbeteren. Hierbij richt men zich voornamelijk op de inhoud van de zorg in een kleine setting.



Cirkel van Deming

## Het model van Kotter

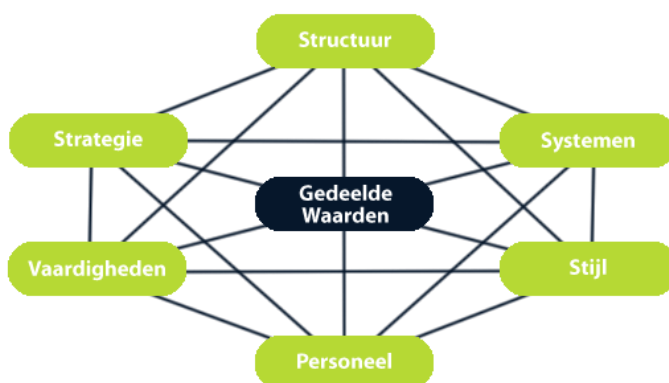


Model van Kotter

Kotter heeft acht succesfactoren voor verandering beschreven. Deze zijn bruikbaar voor het implementeren van een kwaliteitsverbetering maar ook voor het doorvoeren van veranderingen in de organisatie van zorg. Voor het slagen van een verandering, moeten volgens hem acht factoren in een logische volgorde aandacht krijgen, waaruit acht veranderfasen ontstaan. Dit model geeft extra handvatten om de cirkel van Deming te kunnen doorlopen. Kotter werkt vanuit het perspectief dat een grotere organisatie de verandering moet doorvoeren, dat maakt het direct lastiger maar ook reëler. Een kwaliteitsverbetering doorvoeren in een kleine praktijk is gemakkelijker dan in een geboortezorgnetwerk en vraagt daarom om een andere aanpak. In het model van Kotter ontbreekt de evaluatie en het aanpassen van het plan van aanpak als dit nodig is.

## Het ESHmodel

Het ESHmodel laat zien dat het doorvoeren van kwaliteitsveranderingen effect kunnen hebben op andere aspecten binnen de organisatie. Een verandering in een systeem - bijvoorbeeld taakherschikking door het invoeren van het integraal huisbezoek - heeft effect op de structuur van het geboortezorgnetwerk, op de stijl (cultuur/samenwerking), het inzetten van personen, enzovoorts. Bij het implementeren van veranderingen moet hier rekening gehouden worden.



ESHmodel

### conclusie

Het toepassen van de cirkel van Deming als kwaliteitscyclus is niet voldoende om een verandering goed te implementeren in een organisatie.

De aanvullingen op de cyclus zijn:

1. PLAN:
  - a. Kijk naar huidige werkzaamheden
  - b. Stel de urgentie van de voorgestelde veranderingen vast
  - c. Regel een team dat de verantwoordelijkheid neemt voor het doorvoeren van de verandering
  - d. Stel de doelstellingen van de verbetering vast.
  - e. Stel vast welke invloed de verandering heeft op de inhoud van de zorg, de organisatie, de samenwerking, de financiën, de gewenste vaardigheden en de zorgverleners
  - f. Bepaal de strategieën waarmee je de verandering wil doorvoeren
  - g. Communiceer over je veranderingen, zorg voor draagvlak (mobiliseer).
2. DO: Voer de geplande verbetering uit
  - a. Bepaal korte termijndoelen, succesmomenten (inspireer).
  - b. Bepaal je einddoel (waardeer)
3. CHECK: Meet het resultaat van de verbetering en vergelijk deze met de oorspronkelijke situatie en toets deze aan de vastgestelde doelstellingen (inspireer en reflecteer).
  - a. Evalueer naast het resultaat ook het proces (waardeer).
4. ACT: pas het plan aan als de evaluatie daarom vraagt.

