

Tempo maken bij herontwerp zorgprocessen

Het opnieuw ontwerpen van bedrijfsprocessen is vaak een kwestie van een lange adem. En dan nog is het afwachten of het resultaat datgene is waar de organisatie ook echt op zit te wachten. Het Flevoziekenhuis in Almere besloot het BPR-traject dan ook helemaal anders te doen. Na een uitgebreide voorbereiding trok men zich met vertegenwoordigers van alle betrokken afdelingen drie dagen terug op de hei. Het resultaat: helderheid over de problemen, de oplossingen en hoe die te verwezenlijken.



Foto: Flevoziekenhuis/Hans Verstegen

Het Flevoziekenhuis in Almere.

De afdeling Spoed Eisende Hulp (SEH) van het Flevoziekenhuis in Almere kwam vorig jaar als beste uit de bus bij de landelijke Elsevier-enquête naar de zorgkwaliteit in Nederlandse ziekenhuizen. Niet direct een score die aanleiding geeft om de zorgprocessen van de SEH-afdeling in Almere eens flink onder handen te nemen en

geheel opnieuw op te zetten. Toch is dat precies wat het Flevoziekenhuis heeft gedaan, zij het dan wel om totaal andere redenen.

Grote veranderingen

Dr. Hein Korsten, één van de chirurgen van het Flevoziekenhuis en medisch hoofd van de afdeling spoedeisende

hulp: "Toen we hier in 1991 begonnen was Almere nog maar een kleine stad met ongeveer zestigduizend inwoners. Die omvang was dan ook het uitgangspunt bij de bouw van het ziekenhuis. Inmiddels is er wel het nodige veranderd, zowel aan de kant van Almere als vanuit de medische wereld. Vooral op de afdeling spoedeisende hulp is dat goed merkbaar, onder meer in de beperkte ruimte die we als afdeling tot onze beschikking hebben."

Het zijn geen kleine veranderingen waar Korsten op doelt. In de afgelopen veertien jaar is het inwonersaantal van Almere verdrievoudigd tot de huidige 180.000 inwoners. En dat aantal groeit nog steeds. Daarnaast zijn er ook op het medische vlak grote veranderingen gaande. De hele tendens van effectievere en efficiëntere zorgverlening gaat immers ook de ziekenhuizen niet voorbij. Eén van de maatregelen die in dit kader in alle ziekenhuizen moet worden ingevoerd is het zogeheten 'Manchester triagesysteem'. Hierbij krijgt de afdeling spoedeisende hulp de functie van poortwachter. Bij binnenkomst op de afdeling wordt zo snel mogelijk de zorgvraag in kaart gebracht en de urgentie daarvan. Vervolgens wordt er voor gezorgd dat op basis van deze twee gegevens de patiënt op tijd en door de juiste persoon wordt behandeld. Rosemary Andermann, clustermanager Multi-user en samen met Hein Korsten projectleider van het BPR-project van de SEH-afdeling: "Eén van de doelstellingen van het triagesysteem is de patiënt centraal te stellen. Belangrijke aandachtspunten

daarbij zijn het verkorten van de doorlooptijd voor de patiënt en het verbeteren van de informatievoorziening aan de patiënt. Goede afstemming met de andere afdelingen en disciplines in het ziekenhuis is daarbij een essentiële randvoorwaarde."

BPR-versneller

Korsten: "Omdat al deze ontwikkelingen zich vooral lieten gelden op de afdeling spoedeisende hulp, zijn we daar aan de slag gegaan, waarbij we ons vooral hebben gericht op het herontwerpen van de processen." Dat was geen sinecure, want de processen op de SEH-afdeling zijn zeer complex aangezien bij vrijwel alle processen andere afdelingen betrokken zijn. Door dit afdelingsoverstijgende karakter hebben veranderingen op de SEH-afdeling direct gevolgen voor de achterliggende afdelingen. Dit geldt zowel voor de specialisten, als de afdelingshoofden en de verpleegkundigen.

Om dit gehele proces in goede banen te leiden werd hulp van buitenaf ingeroepen. Het ziekenhuis vroeg Capgemini Consulting - die al bij verschillende andere projecten in en rond het ziekenhuis was betrokken - om ondersteuning. Heleen Jansen, managing consultant bij de practice gezondheidszorg van Capgemini Consulting: "Binnen ziekenhuizen blijken herontwerptrajecten met een doorlooptijd van één tot twee jaar geen uitzondering te zijn, met alle risico's van dien. Op basis van onze ervaring met BPR-trajecten in de zorg hebben wij een nieuwe aanpak ontwikkeld waarmee veel sneller, betere resultaten worden behaald."

Zelf noemt Capgemini deze aanpak de BPR-versneller. Kern van deze methode is dat na een uitgebreide in-

ventarisatie gedurende enkele weken van de huidige situatie (fase 1), de nieuwe zorgprocessen in drie dagen worden ontworpen (fase 2), waarna direct wordt gestart met de implementatie (fase 3). Heleen Jansen: "Het grootste verschil met allerlei andere methodes is vooral fase 2, waarbij met een groot aantal deelnemers - deskundigen, besluitvormers en beïnvloeders - in drie dagen tijd het totale zorgproces opnieuw wordt ontworpen."

De drie dagen van fase 2 zijn duidelijk ingericht: een scandag, een focusdag en een actdag. Heleen Jansen: "De eerste dag, de scandag, is geheel ge-

Ook mensen van buiten het ziekenhuis droegen ideeën aan

wijd aan oriëntatie op het zorgproces, van alle mogelijke kanten en op allerlei creatieve manieren. In het geval van het Flevoziekenhuis droegen verschillende mensen van buiten het ziekenhuis ideeën en meningen aan ter inspiratie, zoals patiënten, medewerkers van de inspectie, maar bijvoorbeeld ook een bergbeklimmer en een futurist. Op deze wijze krijgen de deelnemers de mogelijkheid om met enige afstand te kijken naar waar het omgaat, naar wat werkelijk de hoofdlijnen moeten zijn."

Korte lijnen

Tijdens de tweede dag, de focusdag, worden op basis van de inzichten van dag 1 de bouwstenen van de oplossing opgezet en een eerste aanzet ge-

geven tot nieuwe zorgprocessen. Deze worden vervolgens aan tal van criteria getest en getoetst, zodat er aan het eind een duidelijk idee is over hoe de uiteindelijke oplossing eruit moet gaan zien. De derde dag ten slotte, niet voor niets actdag genoemd, is bedoeld om spijkers met koppen te slaan. Aan de hand van open en intensieve discussies wordt het definitieve herontwerp van de processen vastgesteld en worden er beslissingen genomen ten aanzien van de implementatie in de vorm van actieplannen.

Clustermanager Multi-user Andermann: "Begin november hebben we - zeg maar op de hei - fase 2 doorlopen. Met in totaal vijfendertig vertegenwoordigers vanuit alle betrokken partijen: specialisten, afdelingshoofden, verpleegkundigen, maar bijvoorbeeld ook vanuit de Raad van Bestuur, hebben we ons teruggetrokken voor misschien wel het belangrijkste onderdeel: het herontwerpen van de processen. Een belangrijk aspect daarbij was dat alle deelnemers, niemand uitgezonderd, met een duidelijk mandaat waren afgevaardigd. Voor dat deel van de organisatie dat zij vertegenwoordigden waren ze beslissingsbevoegd. Hierdoor liepen we dus niet het risico dat enige beslissing die we in die dagen zouden nemen, bij terugkomst alsnog moest worden opgebroken, waardoor weer andere beslissingen zouden moeten worden heroverwogen enzovoort."

Volgens Korsten verliep alles zoals van tevoren door Capgemini was aangegeven. "Dag één: dit zijn de problemen; dag twee: dit zijn de oplossingen; en dag drie: zo gaan we het doen. De grote kracht van op deze

manier het proces te doorlopen was dat alle betrokken partijen bij elkaar aan tafel zaten, zodat we snel de belangrijkste problemen op tafel hadden. En dat voordeel werd nog duidelijker tijdens de tweede dag. Door de korte lijnen en de vertegenwoordigde beslissingsbevoegdheid konden er ook echt spijkers met koppen worden geslagen. Daarnaast: iedereen was ook erg gemotiveerd om er samen uit te komen, want we hadden allemaal één doel voor ogen: een optimaal draaiende SEH-afdeling. Kortom, voor ons een zeer succesvolle methode, hoewel het zeer intensief en vermoeiend was."

Nieuwbouw

Het succes en de slagvaardigheid van de driedaagse sessie heeft gezorgd voor enorm veel enthousiasme bij alle betrokkenen. Hein Korsten: "Vanuit verschillende afdelingen en beroepsgroepen heerste er vooraf toch hier en daar een tendens van 'is dit hele BPR-gedoe nu wel echt nodig'. Uiteindelijk hebben we iedereen - van hoog tot laag en alles daartussen in - zover gekregen om mee te doen. En na die

drie dagen was in ieder geval bij alle deelnemers alle mogelijke scepsis veranderd in enthousiasme over de plannen. Dat enthousiasme namen ze ook mee naar hun achterban. Gezien het feit dat we direct doorgingen met fase 3, de implementatie, was dat geen onbelangrijk aspect.

*Vooraf twijfelde
men erover of
dat hele BPR-gedoe
wel nodig was*

Helaas komen daarna dan toch ook weer de tegenvallers, want sommige zaken heb je nu eenmaal niet in de hand. Zo heeft de gemeente bijvoorbeeld besloten om de nieuwbouw van de SEH-afdeling nu met twee jaar uit te stellen. En dat terwijl we er in november nog vanuit gingen dat we daarmee nog dit jaar zouden beginnen. Dat soort zaken, die buiten je eigen invloed liggen, komen dan

extra hard aan. Zelf heb je er alles aan gedaan om tijdig alles op orde te hebben en dan wordt er ineens van buitenaf roet in het eten gegooid."

Voor het projectteam heeft het hoog houden van het enthousiasme dan ook een hoge prioriteit. Korsten: "Tijdens de driedaagse meeting verliep alles snel. Dat kon ook omdat we zeer korte lijnen hadden. Nu is iedereen weer uitgewaaierd. Sommige zaken kosten gewoon tijd, zoals bijvoorbeeld bouwkundige voorzieningen, maar bijvoorbeeld ook afstemming met externe partijen zoals een centrale huisartsenpost. Dat soort zaken is nu eenmaal niet van de één op de andere dag te realiseren. Daarnaast krijg je nu ook te maken met de normale gang van zaken in de organisatie, waarbij de lijnen weer langer zijn, zeker als het bijvoorbeeld gaat over financiële middelen."

Niet afhankelijk

Dit alles doet volgens Korsten en Andermann niets af aan het succes tot nu toe. Andermann: "Zaken die we wel zelf in de hand hebben, lopen nog altijd volgens plan. Deze zomer gaan we van start met het triagesysteem. Want ook al laat de nieuwbouw dan op zich wachten, de nieuwe processen zijn daar niet afhankelijk van. En evenmin onze ambitie om te komen tot een zo optimaal mogelijke zorgverlening. Dat geldt overigens ook voor een ander aspect dat we van die drie dagen in november mee naar huis hebben genomen: tijdens die dagen hebben we gewerkt op basis van gelijkwaardigheid tussen alle afdelingen en beroepsgroepen. Dat werkte voor iedereen zeer verhelderend. Die ervaring neem je mee terug en alleen dat zorgt al voor een enorm positieve verandering."

Noud Heijna

Noud Heijna is freelance journalist.



Foto: Prospero-Almere