

# WeCare kwaliteitsborging met medewerkers op excellentie

WeCare is een kwaliteitsmodel voor excellente dienstverlening in de zorg en is ontwikkeld door TNO Quality in het kader van het project Sophia bij de Carint Reggeland Groep, locatie Klokstee in Hengelo (Ov.). Met WeCare worden jaarlijks alle medewerkers en de organisatie waarin of via welke zij werken, getoetst op excellentie. Het model is gebaseerd op een filosofie, op de overtuiging dat de kwaliteit van de zorg wordt bepaald in de interactie tussen cliënt en professional.

door Myriam Borghuis

Het kwaliteitsmodel WeCare staat voor het leveren van een bijdrage aan kwaliteit van leven voor mensen die zorg nodig hebben. Daarbij richt WeCare zich op de totale dienstverlening, dat wil zeggen alle ondersteunende activiteiten ten aanzien van wonen, zorg en welzijn voor deze groep mensen. Excellente zorg kan hierbij alleen dan worden bereikt als de cliënt daarbij zelf 'aan het roer' staat, zelf bepaalt wat hij of zij, wanneer en hoe wil. Daarnaast moet de professional haar of zijn 'eigen weg' kunnen gaan, op basis van passie voor het werk, van vakinhoudelijke kwaliteiten en van competenties als verantwoordelijkheid, zelfstandigheid, sociale vaardigheden, dienstverlening én ondernemerschap.

De organisatie die bij een dergelijke filosofie past kent een inspirerend, voorwaardenscheppend en kaderstellend bestuur, dat de operatie centraal stelt, middenkadermanagement op afstand plaatst en de staf zo klein mogelijk houdt, met daarbij wél maximale ondersteuning voor de professionals.

## WeCare-kwaliteitstoets

In deze filosofie wordt de mate van kwaliteit en effectiviteit van de zorg primair bepaald door de klant. Deze kan als geen

ander bepalen wat zij wil en wat zij van het gebodene vindt. In de WeCare-filosofie is de klanttevredenheid dan ook van cruciaal belang. Niet alleen dient deze tevredenheid zeer regelmatig, bij voorkeur per maand, gemeten te worden, ook worden cliënten betrokken bij de jaarlijkse WeCare-kwaliteitstoets, door middel van het voeren van gesprekken met een keur van cliënten, in de cliëntaudits.



## Professionals centraal

De professionals verrichten de zorg of de hulp, zij zijn de dienstverleners. Deze personen hebben meestal bewust gekozen voor de zorg. Na een vakopleiding van vaak meerdere jaren gaan zij in de zorg aan de slag, om er vervolgens lang in te kunnen blijven werken. Geen enkele sector immers is meer toegespitst op het kunnen combineren van privé en

### Wat is de meerwaarde van WeCare?

In de zorg kent men nog geen persoonlijke certificering. In andere (dienstverlenende) sectoren kent men die wel — denk aan bijvoorbeeld de hotelserie — zeker daar waar de dienstverlening op afstand van hoofdkantoren plaatsvindt en de kwaliteit ervan wordt bepaald door degene die de dienst verleent. De traditionele certificering van processen is op zich zeer nuttig, maar geeft vaak onvoldoende zicht op de werkelijke performance, de interactie tussen cliënt en professional. Zo lijkt het in de zorg soms te gaan over het proces van urenverantwoording aan het zorgkantoor, terwijl de core-business toch echt de zorgverlening is. Hoe die daadwerkelijk in de praktijk verloopt, is niet altijd goed zichtbaar. In WeCare dient de zorgverlening uitermate zichtbaar en toetsbaar te zijn. Niet alleen qua technische vakmatigheid, maar ook qua attitude: op een combinatie van sociaal én zakelijk vermogen.

# Model toetst instelling én

e



*Boven: De keuken bleek een uitermate geschikte plek om bewoners te betrekken bij wat er 'in huis' gebeurt.*

*Links: Bewoners van de Klokstee doen volop mee in een paneldiscussie over de eerste resultaten van het Sophia-project. Staatssecretaris Jet Bussemaker kwam er zelfs voor naar Hengelo.*

werk, een modern maatschappelijk thema. Toch verlaten veel professionals de zorg — meestal uit frustratie over de beknotting van hun professionaliteit en de overmatige bureaucratie. In de WeCare-filosofie staan de professionals centraal: de gehele organisatie is er voor hen, niet omgekeerd. Zij krijgen 'hun werk weer terug' en werken zelfstandig, in een klein team, met veel eigen verantwoordelijkheid.

## WeCare-talenttoets

Om te weten of de professionals deze verantwoordelijkheid daadwerkelijk aankunnen, wordt bepaald of zij het talent hebben om excellent te kunnen werken. Dit gaat in vorm van de WeCare-talenttoets, een digitale test waarin de competenties worden gemeten. Als de professional door deze toets komt gaat zij of hij aan de slag, waarbij na maximaal een jaar wordt getoetst op performance, in de WeCare-professionaltoets. Deze toets vindt plaats op basis van de audits met cliënten, van de audits met collega's, het oordeel van de leidinggevende en van de mening van betrokkene zelf. Tevens worden de

'harde feiten' bezien: de cliënttevredenheid die betrokkene in de beoordelingsperiode heeft gerealiseerd, de eigen tevredenheid, de vakinhoudelijke performance (o.a. op basis van het normenkader IGZ) en de bedrijfseconomische doelstellingen. Als alle uitkomsten positief zijn, krijgt betrokkene het WeCare-professionaalcertificaat, ten teken dat zij of hij excellent heeft gepresteerd. De toetsing vindt elk jaar plaats, zodat per jaar de excellentie herbevestigd kan worden.

De kwaliteit is mede afhankelijk van de organisatie waarvan de cliënt zorg en diensten betreft en waar de professional in functioneert. Een organisatie is een gezelschap van mensen die elk een eigen rol spelen, werken met middelen die gekozen zijn, werken met verschillende partners en bedrijven, zich dienen te houden aan wet- en regelgeving en bovenal: zich dienstbaar dienen te gedragen aan daar waar het echt om gaat: de operatie, in casu de cliënten en professionals; de externe cliënten zijn de cliënten, de interne cliënten de professionals. De overhead (allen die indirect zijn) is uiterst beperkt, met een kleine staf

en een gering middenkader. De bedrijfsvoering wordt weer gezond: de overhead is beperkt tot plm. 20%, de bureaucratie is sterk verminderd waardoor de productie naar plm. 80% kan.

### Organisatiebrede excellentie gevraagd

Alle medewerkers van een WeCare-organisatie worden vooraf getoetst op talent en, jaarlijks, op het zijn van excellente professional. Het bestuur wordt met name getoetst op het vermogen tot inspirerend leiderschap, op het bewerkstelligen van een cultuur waarin het goed toeven is voor cliënt en professional, op het innoverend en lerend vermogen van de organisatie en haar medewerkers en op het vermogen de bedrijfsvoering zodanig professioneel in te richten en aan te sturen dat er een gezond rendement ontstaat, zodat de continuïteit van de organisatie gewaarborgd is.

Het middenkader wordt getoetst op effectief management en op het vermogen de professionals enerzijds 'met rust te laten' maar anderzijds te weten wat de kwaliteit van de performance is en in te grijpen waar dat onverhoopt nodig is. Tevens wordt van hen verwacht dat zij al hun professionals tot WeCare-certificering brengen, dus coachen en laten bijscholen waar nodig of gewenst. De samenwerking met derden, zoals corporaties, gemeenten, maatschappelijke instanties en zakelijke dienstverleners wordt door hen geïnitieerd en gecoördineerd — er wordt door middel van WeCare getoetst of zij hierin geslaagd zijn.

De stafmedewerkers worden getoetst op hun specifieke, vakmatige capaciteiten en op hun competenties om dat te doen wat per se nodig is. Tevens worden zij getoetst op hun vermogen om samen te werken met externe leveranciers van middelen en diensten.

### Wordt het grijs of goud?

De organisatie ten slotte wordt beoordeeld op harde feiten en harde cijfers, waarbij niet alleen naar de feiten en cijfers gekeken wordt, maar tevens naar de professionaliteit van het managementinformatiesysteem. Waarop wordt er gestuurd?, Hoe betrouwbaar zijn de gegevens?, Krijgen de professionals wekelijks en cliënten maandelijks inzage in de resultaten?, Krijgt de Inspectie de gegevens waarom wordt gevraagd? enzovoort.

De mensen in een organisatie maken het verschil tussen 'grijze middelmaat' en excellentie. Zij worden derhalve bevraagd, getoetst en, bij positieve bevinding, WeCare-gecertificeerd. De organisatie is er niet voor niks: die vormt het kader waarin de mensen en de zorg die zij verlenen tot hun recht komen. Ook de organisatie wordt derhalve WeCare-gecertificeerd. Uiteindelijk wordt bereikt dat de zorg- en dienstverlening excellent is, de professionals excellent zijn en dat de bedrijfsvoering hetzelfde predicaat mag dragen.

De ontwikkelingen in de zorg nopen tot excellence. WeCare toetst, borgt en laat zien welke professionals en welke organisaties in staat zijn hoge kwaliteit van zorg en diensten te realiseren. ♦

## 'Rijbewijs van vertro

Proeftuin voor WeCare was locatie De Klokkste in Hengelo van de Carint Reggelandgroep.

Directeur strategie en innovatie van de Twentse zorginstelling, Henk Snijders, leidde het Sophia-project. Dat deed hij samen met Dini Bosvelt, ontwerper van het organisatiemodel Quality by People, dat in deze pilot is gebruikt om WeCare in te voeren. Zij vertelt over de manier waarop WeCare kan worden geïmplementeerd, welke hobbels ze op de weg tegenkwamen en welke resultaten er al zijn geboekt.

Drie jaar lang legde Bosvelt haar oor te luister bij instellingen en sprak met bewoners. Daarna sprak ze met WeCare-conceptontwikkelaar drs. Kees Verhoeckx van TNO Quality. Beiden kwamen tot de conclusie dat het zorgvak weer van de zorgverlener moet worden en dat er veel minder bureaucratie moet zijn. 'De hele organisatie moet zich richten op de cliënt', licht Bosvelt toe. 'Met WeCare wordt tachtig procent van de werktijd besteed aan directe zorgtaken, terwijl maar twintig procent opgaat aan administratieve handelingen. Je doet dus alleen wat strikt noodzakelijk is en dat doe je goed.'

### Stap voor stap invoeren

Het implementatieproces begint bij de Raad van Bestuur, betoogt Bosvelt. 'Die moet de durf hebben haar organisatie 180



De initiatiefnemers van WeCare Kees Verhoeckx en Dini Bosvelt.

# uwen' voor medewerkers pilotproject

graden om te draaien. Als de Raad er niet achter staat, werkt het niet. Zij moet zich afvragen hoe de instelling functioneert, welke problemen ze daarbij ondervindt en welke kansen er liggen. Daarop volgt een beperkt 'wensenonderzoek' onder cliënten en medewerkers, waarna wordt bekeken of de BackOffice daarop aansluit. Als duidelijk is wat voor voordelen WeCare voor de organisatie heeft, is het tijd zorgverleners te benaderen voor het pilotteam. Een goede begeleiding is belangrijk, want zij moeten kunnen terugkeren in hun oude werksituatie als het niet goed gaat. Ten slotte wordt het stapsgewijs ingepast in de andere delen van de organisatie — bijvoorbeeld de administratie, de facilitaire dienst en HRM-afdeling. Omdat de controle en planning weer wordt teruggegeven aan het zorgpersoneel, moeten middenkadermanagementposities worden afgebouwd. 'Dan heb je een krachtige Raad van Bestuur nodig, die zegt: we gaan dit doen, omdat het goed is voor de cliënten.'

Daarnaast dienen bewoners meer serieus te worden genomen. Een anonieme tweejaarlijkse enquête is niet meer van deze tijd. Daarom heeft Bosvelt cliënten betrokken bij de ontwikkeling van de normen, de competenties en bij het auditproces. 'Bewoners kunnen heel goed vertellen hoe zij de dienstverlening ervaren en wat de organisatie en zorgverleners moeten doen om ze gelukkig te maken.'

Cliënten om hun mening vragen, gaat niet zonder slag of stoot, ondervond de projectleider.

'Toen we de klanten daarom vroegen, dachten ze: telt onze mening dan ook? Voordat ze gaan vertellen, moeten ze eerst op gang komen. Ga rustig met ze aan een tafeltje zitten, kopje koffie erbij. Dan hebben ze door dat je echt met ze wilt praten. Je krijgt pas respect van de cliënten als ze concrete veranderingen zien en de uitkomsten met hen worden gedeeld.'

Iedere maand wordt getoetst of bewoners tevreden zijn over de verleende zorg. De resultaten daarvan worden vastgelegd in verslagen, die als leidraad dienen voor het beoordelingsgesprek met de medewerker. 'Dus geen incident van drie weken geleden dat wordt gebruikt voor een afrondend gesprek van een heel jaar, maar objectieve informatie. Door die rapportages zijn de vorderingen concreet bij te houden en het personeel weet wat ze moet doen om zich te verbeteren. Dan vinden ze het prima dat er zo naar hun functioneren wordt gekeken. Zeker als je ze erbij helpt. Het medewerkerstevredenheidsonderzoek geeft nu een 8,7 als cijfer.'

In Hengelo is de vlag al uitgehangen, want De Klokstee bevindt zich in niveau vier van de zes van het WeCare-model. Dat betekent dat bewoners tevreden zijn over de dienstverlening en het zorgpersoneel met plezier echte zorgtaken verricht. Bij het eerste toetsingsmoment hebben medewerkers op een aantal criteria zelfs tien gescoord. Ondanks de eerste successen moet het echte werk nog beginnen, beseft ook Bosvelt.

'We hebben één audit gedaan en één zwaluw maakt nog geen zomer. De zorgverleners hebben nu 'een rijbewijs van vertrou-

wen' gekregen. Ze hebben bewezen volgens de methode te kunnen werken, maar de volgende uitdaging is: hoe worden de processen door de hele organisatie geregeld, zodat alle afdelingen echt ondersteunend zijn aan de kerntaak: bewoners zo goed mogelijk van dienst zijn?'

## Wat is er concreet verbeterd?

De belangrijkste verbetering zit hem in de methodiek. Het gaat niet meer om functies, maar om rollen. Er zijn zorgteams opgericht, waarin de teamleden alle handelingen kunnen verrichten waarvoor zij bevoegd zijn. Zij zijn verantwoordelijk voor een vaste groep bewoners.

'Er waren cliënten van De Klokstee die per week zestig man over de vloer kregen', verklaart Bosvelt. 'Toen kwamen de medewerkers drie minuten binnenrennen, om even de kousen aan te trekken en dan moesten ze weer snel verder. Nu hebben we een team dat het vaste gezicht is voor een bepaalde groep bewoners. Mocht er een keer een gespecialiseerde medische handeling nodig zijn, wordt een specialist ingeschakeld. Maar dat zijn uitzonderingen, daar kun je geen proces op bouwen.'

Naast De Klokstee zijn inmiddels zes andere zorgorganisaties met dit model aan de slag gegaan. De initiatiefnemers verwachten dat het in de toekomst als standaard wordt erkend door het ministerie en de zorgverzekeraars. Bij De Klokstee zijn nog andere verbeteringen doorgevoerd, met steeds de focus op: betrek de cliënten bij alles wat je (voor ze) doet. 'In de ontmoetingsruimte komt op donderdagavond bijvoorbeeld de muziekschool en in overleg met de bewoners wordt bepaald wie er wanneer optreedt. De ene week staat een luisterconcert op het programma en de andere week een jazzcombo.'

Bewoners erbij betrekken komt ook in andere situaties terug. 'Als een zorgverlener met een cliënt afsprekt dat zij 's ochtends de kousen zal aantrekken en er komt een spoedgeval tussendoor, gaat dat niet. Als de medewerker dat even meldt, heeft de bewoner daar alle begrip voor. Nu wordt dat belemmerd door een roostermaker, die de dag voor iedereen propvol plant op basis van de vereiste taken en de capaciteiten van het op dat moment beschikbare personeel.'

## Antwoorden vinden op kernvragen

Bosvelt is ervan overtuigd dat een instelling inzicht krijgt in haar functioneren, als de Raad van Bestuur zich een aantal wezenlijke vragen stelt. 'Heeft u wel eens met uw cliënten gepraat?' 'Weet u wat uw klanten echt willen?' 'Sluiten bestaande activiteiten wel echt aan bij de cliëntbehoeften?' En: 'als mensen regie over hun eigen leven geven uw zorgvisie is, wat betekent dat voor de dienst die wordt geleverd?' Kortom: 'Raad van Bestuur, wie is uw klant: de bewoner of de zorgverzekeraar?' Bosvelt concludeert: 'Nu lijkt het erop alsof er drie werelden zijn: die van de cliënten, het zorgpersoneel en het hoofdkantoor. Dat moet weer één wereld worden.' ♦