

Geworteld in alle lagen

Een kwaliteitssysteem voor Facilitaire Zaken van WoonZorgcentra Haaglanden





Een kwaliteitssysteem voor Facilitaire Zaken van WoonZorgcentra Haaglanden

Auteur: Robert Doeleman
08032300

Docentbegeleider: Drs. A van Gent
Medebeoordelaar: Mr. A.T. Smit

Opleiding: Facility Management deeltijd, 4^e jaar
Haagse Hogeschool
Johanna Westdijkplein 75
2521 EN DEN HAAG

Opdrachtgever: P. van Meekeren, Directeur Facilitaire Zaken
WoonZorgcentra Haaglanden

Mentor: M. Euser, Kwaliteitscoördinator
WoonZorgcentra Haaglanden

Afstudeerperiode: januari - juli 2012

Bleiswijk, 16 mei 2012



Auteursreferaat

Onderzoek naar de invoering van het **kwaliteitssysteem PREZO** voor de afdeling **Facilitaire Zaken** van WoonZorgcentra Haaglanden (WZH). Onderzoek is gehouden bij meerdere locaties van WZH. De onderzoeksvraag is: *Op welke wijze kan WoonZorgcentra Haaglanden het bedrijfsonderdeel Facilitaire Zaken **optimaliseren**, waardoor de (in de toekomst) behaalde PREZO **kwaliteitscertificering** gewaarborgd blijft?* Doelstelling van het onderzoek is bepalen hoever Facilitaire Zaken nu staat en welke middelen ingezet kunnen worden om PREZO in de dagelijkse praktijk een werkbaar systeem te maken. De belangrijkste conclusie is dat de **PDCA**-cyclus geen vanzelfsprekend instrument is op de locaties. Hierdoor is de **borging** van het **beleid** en het maken van de vereiste (vanuit PREZO) **verbeterplannen** niet goed ingebed in de organisatie. Er zijn aanbevelingen gedaan ten aanzien van kaders stellen, **kwaliteitsmanagement**, het **veranderen** van de **cultuur** en de ondersteuning voor de teamleiders FZ op locatie.

In de bijlagen: interviewvragen, stellingen minisessie, samenvatting cultuurverandering.

Indexreferaat

Facility Management, Verandermanagement, Kwaliteitsmanagement, keurmerk, PREZO, Verantwoorde Zorg, Kwaliteitskader Zorg, PDCA, CQ-index, interviews, minisessies.



Managementsamenvatting

De zorg is in beweging. De gewijzigde financiering, de toenemende vergrijzing, het verminderende aanbod van jonge mensen die in de zorg willen werken, veranderende wet- en regelgeving en de cliënt die met andere wensen en eisen komt dan de huidige generatie. Zorg is ook beleving. Steeds vaker leest men in vakbladen dat het gaat om beleving, gastvrijheid, hospitality en kwaliteit. WZH heeft gekozen voor een kwaliteitssysteem en het bijbehorende keurmerk waar de cliënt centraal staat: PREZO. Aanleiding voor het onderzoek is deze keuze. Het participeren van de afdeling Facilitaire Zaken in PREZO is van wezenlijk belang. Er zijn prestaties benoemd in PREZO die voor 100% gescoord moeten worden, anders behaalt de organisatie het keurmerk niet. De vraag is hoe de afdeling Facilitaire Zaken op de WZH locaties voorbereid kunnen worden op de audits van PREZO. En wel op dusdanige wijze dat PREZO geïntegreerd is in de dagelijkse gang van zaken.

Op basis hiervan is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

Op welke wijze kan WoonZorgcentra Haaglanden het bedrijfs onderdeel Facilitaire Zaken optimaliseren, waardoor de (in de toekomst) behaalde PREZO kwaliteitscertificering gewaarborgd blijft?

Om deze vraag te kunnen beantwoorden is er onderzoek gedaan. Er is onderzocht wat kwaliteit en kwaliteitsmanagement inhoudt en wat de vereisten zijn om dit goed uit te kunnen voeren. Er zijn interviews gehouden met verschillende functionarissen op verschillende niveaus in de organisatie. Ook zijn er interviews gehouden in externe organisaties. Er zijn minisessies gehouden, in kleine groepen, aan de hand van vaste stellingen. Deze gesprekken zijn uitgewerkt en de meest opvallende en afwijkende punten zijn verwerkt in conclusies.

De voornaamste conclusies zijn dat PREZO en de PDCA-cyclus niet of nauwelijks ingebed zijn in de facilitaire organisatie. Er is gebrek aan voldoende kennis om de PDCA-cyclus goed uit te kunnen voeren. Daarnaast zijn er geen doelstellingen gedefinieerd door de afdeling FZ die richting kunnen geven aan de wijze waarop FZ werkt aan kwaliteit en kwaliteitsmanagement. Uit de interviews kwam ook naar voren dat kaders stellen een positief effect kan hebben op de voortgang van het uitvoeren van beleid en/of procedures.

Op basis van de conclusies zijn aanbevelingen geformuleerd die antwoord geven op de probleemstelling, om zo de afdeling FZ klaar te stomen voor PREZO. Onder andere op operationeel - tactisch niveau het trainen van de Teamleiders FZ, op tactisch niveau het communiceren van het doel van PREZO, het aanstellen van een kwaliteitsmedewerker FZ en op strategisch niveau het sturen op de cultuurverandering die PREZO met zich mee kan brengen.



Voorwoord

Voor u ligt mijn laatste inspanning om de opleiding Facility Management aan de Haagse Hogeschool af te sluiten met een Bachelor diploma. Deze scriptie is het einde van vier jaar deeltijd studeren. Een reis van vier jaar waarin heel veel is gebeurd, vader worden van twee jongens, van baan gewisseld, verhuisd en dan toch nog de tijd gevonden om deze studie te volgen. Het is zeker niet vanzelf gegaan en er zijn meerdere offers gemaakt, zeker niet alleen maar door mij!

Ik zou graag van deze gelegenheid gebruik willen maken om een aantal mensen te bedanken voor hun steun en vertrouwen in mij.

Wytze Sloot, medestudent, vier jaar lang hebben we heel veel met elkaar gewerkt en menig opdracht samen uitgevoerd of een voorbereiding getroffen voor een tentamen. Dank je wel voor je steun en toewijding om samen deze reis te maken.

Karlijn Brongers en Silvia Veldhuizen, medestudenten, jullie zijn later ingestroomd, maar de lol die we hebben gehad en de samenwerking in de opdrachten: TOP! Dank jullie wel!

Natuurlijk alle studenten en docenten aan de Haagse Hogeschool: bedankt!

Annemieke van Gent, hoofdbegeleider AO. Een intensieve periode waarin je mij hebt bijgestaan in het schrijven van deze scriptie. Jouw kritische, scherpe en positieve houding zorgde er ook voor dat ik geen stress had! Dank je wel!

Marjan Euser, mentor vanuit WZH; jouw passie en enthousiasme voor PREZO en je werk is een energieboost. Dank je wel voor je steun, hulp, informatie en feedback!

Zonder uit te weiden: **Paul van Meekeren, Emmeke Boerkamp, Edward Cirk, Casper Neeteson, Paz Campos Ponce, Alger Visser, John Hagers, Jeffrey de Nijs, Ethelka Arkenbout, Bart van der Ven, Leo Koster, Frits Doeleman, Sjaak Doeleman, Mischa de Brouwer, Corné van der Sman** en iedereen die op enige wijze mij heeft gesteund, geholpen, meegedacht, opdracht gegeven, duwtjes in de goede richting en wat dan ook: ontzettend bedankt!

Voor deze scriptie heb ik onder andere ook gesproken met de heer **Bruinsma** en de heer **Tops**, hartelijk dank voor jullie input en inzichten in de organisaties!

Last but not least, integendeel. **Iris Zandman**. Zonder jou was het voor mij niet mogelijk om vier jaar lang, twee avonden in de week, vaak genoeg ook in het weekend tijd en aandacht te besteden aan de studie. En in de laatste twee jaar zijn er ook twee kleine supporters bijgekomen, hoewel ze niet wisten wat ik aan het doen was. Dank je wel voor je steun, vertrouwen, af en toe eens meekijken en samen kritisch over de studie praten!

Dank je wel voor alles. Nu krijgen we tijd voor elkaar en de kids!

Robert Doeleman



Inhoudsopgave

Inleiding.....	8
1. Organisatieanalyse.....	10
1.1 De bedrijfsorganisatie, WoonZorgcentra Haaglanden	10
1.2 Kengetallen WZH.....	12
1.3 Facilitaire Diensten en Producten	13
1.4 Typering van de primaire organisatie.....	16
1.5 Uitbesteden, gedwongen winkelnering en kwaliteitsbewaking	16
1.6 Inrichting van de Facilitaire organisatie.....	17
1.7 Mate van decentraliteit in de organisatie	18
1.8 Mate van interdependentie	18
2. Methode van Onderzoek.....	20
2.1 De aanleiding van het onderzoek.....	20
2.2 Probleemstelling	22
2.3 Het theoretisch onderzoek	24
2.4 Het empirisch onderzoek.....	24
2.4.1 Type onderzoek	25
2.4.2 Dataverzamelmethoden	26
3. Kwaliteit, kwaliteitsmanagement en cultuur	28
3.1 Kwaliteit en kwaliteitsmanagement.....	28
3.1.1 Kwaliteit	28
3.1.2 Kwaliteitsmanagement.....	30
3.2 PREZO	34
3.2.1 Waarom PREZO	35
3.3 Cultuurveranderingen	36
4. Resultaten van het onderzoek.....	37
4.1 Resultaten van de interviews.....	37
4.2 Resultaten van de minisessies	38
4.3 Resultaten van de bestaande gegevens	40
5. Conclusies.....	41
5.1 Kwaliteit en kwaliteitsmanagement.....	41
5.2 PREZO	42
5.3 Meerwaarde.....	43



5.4 Kaders stellen.....	43
5.5 Overige conclusies.....	44
6. Aanbevelingen	45
6.1 Kwaliteitsmanagement.....	45
6.2 Cultuurverandering	46
6.3 Ondersteuning	46
6.4 Afspraken maken over de afspraken.....	47
6.5 Draagvlak	48
7. Financiële, personele en organisatorische consequenties.....	49
8. Implementatie	52
8.1 Actoren	52
8.2 Communicatie	52
8.3 Interventiestrategie en interventiemiddelen	53
8.4 Sturing.....	54
8.5 Uitkomsten.....	54
8.6 Verankering.....	54
8.7 Tijdspad.....	55
9. Literatuur en andere bronnen	56
Bijlagen	
Bijlage 1	1
Bijlage 2	9
Bijlage 3	13
Bijlage 4	18
Bijlage 5	20
Bijlage 6	21



Inleiding

Aanleiding

Dit onderzoek is uitgevoerd voor de afdeling Facilitaire Zaken van WoonZorgcentra Haaglanden (WZH) in de periode van januari 2012 tot en met mei 2012. WZH heeft in 2011 de keuze gemaakt om alle dertien locaties op te laten gaan voor het PREZO keurmerk. Dit keurmerk is gebaseerd op de normen Verantwoorde Zorg en het Kwaliteitskader Zorg. Daarnaast zijn de uitkomsten van de CQ-index bepalend of een organisatie al klaar is voor een audit van PREZO. De afdeling Facilitaire Zaken heeft een grote rol in PREZO. Er zijn voorwaardelijke criteria gesteld, zoals veiligheid welke 100% gescoord moeten worden. Haalt een locatie deze score niet, dan wordt de prestatie als onvoldoende beschouwd en wordt er geen keurmerk afgegeven.

In gesprek met de Directeur Facilitaire Zaken kwam naar voren dat Facilitaire Zaken (FZ), ook op locatie, klaar moet zijn voor de audits van PREZO. Een uitgebreide toelichting op de aanleiding wordt omschreven in hoofdstuk twee.

Probleemstelling

Voor het onderzoek is de volgende probleemstelling geformuleerd:

Op welke wijze kan WoonZorgcentra Haaglanden het bedrijfsonderdeel Facilitaire Zaken optimaliseren, waardoor de (in de toekomst) behaalde PREZO kwaliteitscertificering gewaarborgd blijft?

Om de probleemstelling te kunnen beantwoorden, zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

- *Wat voor soort organisatie is Woonzorgcentra Haaglanden en wat is de core business?*
- *Wat is kwaliteit en wat is het belang van kwaliteitsmanagement?*
- *Hoe kan het PREZO keurmerk een geïntegreerd onderdeel worden van het primaire proces, de zorg voor ouderen?*
- *Wat levert PREZO op voor Facilitaire Zaken?*
- *Hoe wordt de door PREZO gestelde kwaliteit gewaarborgd, gecontroleerd en door wie?*



Doel van het onderzoek:

Het doel van dit rapport is het vertalen van de onderzoeksresultaten naar beleid en verbeterpunten en het geven van adviezen aan de Directeur Facilitaire Zaken. Hiermee kan WZH de afdeling FZ klaar krijgen voor de audits van PREZO.

De doelgroep is het managementteam van FZ en de Teamleiders FZ op de locaties van WZH.

Opzet onderzoek



Figuur 1: Onderzoeksopzet

Opbouw rapport

In het rapport wordt op verschillende momenten antwoord gegeven op de verschillende deelvragen. Het rapport volgt de opzet van het onderzoek, zoals hierboven beschreven. In het eerste hoofdstuk leest men de organisatieanalyse, vervolgens in het tweede hoofdstuk de gebruikte methoden van onderzoek en de onderzoeksverantwoording. In hoofdstuk drie wordt uitgebreid stil gestaan bij het theoretisch kader, hier ga ik dieper in op de onderwerpen kwaliteit en kwaliteitsmanagement. In hoofdstuk vier en vijf zijn de resultaten van het onderzoek en de daaruit voortvloeiende conclusies beschreven. Hoofdstuk zes beschrijft de aanbevelingen en het zevende hoofdstuk geeft een beeld van de consequenties. Als laatste de invoering van PREZO voor de locaties.



1. Organisatieanalyse

1.1 De bedrijfsorganisatie, WoonZorgcentra Haaglanden

Wat is WZH

WoonZorgcentra Haaglanden¹ (WZH) is een vernieuwende, toonaangevende organisatie op het gebied van wonen, zorg en welzijn voor ouderen en mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) in de regio Haaglanden. WZH biedt dagelijks aan meer dan 2500 mensen kwaliteitszorg op maat, variërend van persoonlijke en huishoudelijke verzorging tot begeleiding, behandeling en verpleging. WZH heeft momenteel dertien verschillende woonzorgcentra en een thuiszorgtak. Bij WZH werken in totaal ruim 2.000 medewerkers en meer dan 1.000 vrijwilligers.

‘Voor elkaar’

Dit motto geeft aan waar het bij WZH om gaat, waar medewerkers, vrijwilligers én cliënten het voor doen: voor elkaar. Die gedachte ziet men terug in alles wat WZH onderneemt, in de open en geborgen leef- en werksfeer, in de persoonlijke zorg en dienstverlening.

De wensen en mogelijkheden staan centraal

De dertien woonzorgcentra van WZH hebben elk een eigen identiteit en cultuur. Elke locatie heeft andere woon- en leefomstandigheden. Men heeft bij WZH dan ook de mogelijkheid om te kiezen. Bij de keuze kan men behalve de zorgvraag, ook de eigen achtergrond en leefstijl een woordje mee laten spreken. Op die manier is men bij WZH verzekerd van een comfortabele, zorgzame en veilige woonomgeving die past: een plek waar men zich thuis voelt.

De visie op zorg

WZH is ervan overtuigd dat het welzijn van mensen in grote mate afhankelijk is van hun sociale omgeving en van de mogelijkheid om hun leven in eigen stijl te kunnen leven. Respect voor en mogelijkheid om in eigen stijl te kunnen blijven leven, ongeacht de zorgvraag, staat bij WZH centraal binnen de dienstverlening. Medewerkers, cliënten en mantelzorgers/familie spelen samen een essentiële rol om deze visie te realiseren.

De missie

Medewerkers en vrijwilligers van WZH zien het als hun taak het lichamelijke en geestelijk welzijn van cliënten, in het bijzonder ouderen, te bevorderen. In de eerste plaats door het aanbieden van kwalitatief hoogwaardige zorg en woon- en welzijnsfaciliteiten, zowel binnen als vanuit de verschillende woonzorggemeenschappen.

¹ <http://www.wzh.nl/algemeen/56/253/wat-is-wzh> (13-02-2012)



WZH biedt cliënten bovendien de mogelijkheid te kiezen voor datgene dat het beste aansluit bij de eigen levensstijl. Het uitgangspunt is immers dat cliënten zich bij WZH thuis voelen. En niet alleen door de kwaliteit van de woonomgeving en de zorg. WZH streeft ernaar dat cliënten, medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers zich betrokken voelen, goed met elkaar omgaan en een betekenisvolle relatie met elkaar opbouwen. "Open, samen en geborgen" zijn dan ook de kernwaarden van WZH.

Hoe brengt WZH visie en missie in praktijk?

WZH biedt de cliënt nu en in de toekomst de vrijheid om te kiezen voor die vorm van wonen en zorg die het beste bij hem of haar past. Hierbij onderscheidt WZH zich door een unieke combinatie van vier pijlers:

- leefstijlen
- kleinschalig wonen
- multidisciplinaire zorg
- bezielende omgeving

Leefstijlen

WZH vindt dat het welzijn van mensen afhankelijk is van de sociale context waarin zij leven en de mogelijkheid om hun leven in eigen stijl te kunnen leven. Hier stemt WZH haar dienstverlening op af.

Kleinschalig wonen

WZH is van mening dat het kunnen voortzetten van het leven dat men gewend was te leven het beste te realiseren valt binnen kleinschaligheid. Het betreft hier kleinschaligheid in grootschalig verband, waarbij gesegmenteerd wordt op basis van leefstijlen.

Multidisciplinaire zorg

Kwalitatief hoogwaardige zorg wordt enerzijds bepaald door de kwaliteit van de individuele zorgverlener, anderzijds door de samenwerking tussen de verschillende zorgverleners en behandelaren. Er zal zowel op de samenwerking als op de individuele kwaliteiten van de medewerker gestuurd worden.

Bezielende omgeving

De WZH- woonvoorzieningen, het interieur, maar ook de sociale context van vrienden, familie en de maatschappij dragen bij aan kwaliteit van leven en gevoel van welbevinden. Uitgangspunt is dat de cliënt zich thuis voelt, zowel qua woonomstandigheden als ook de communicatie over en weer en het samenleven met familie en vrienden. Deze worden nadrukkelijk uitgenodigd in zorg- en dienstverlening te participeren.



1.2 Kengetallen WZH

Kerngegevens	Aantal/bedrag in euro's
Clënten	
Aantal cliënten met zorg en verblijf	1458
Waarvan ZZP-clënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar	1457
Aantal cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar	539
Aantal extramurale cliënten (exclusief cliënten dagactiviteiten en WMO zorg) per einde verslagjaar	668
Capaciteit	
Aantal beschikbare bedden/plaatsen met verblijfszorg per einde verslagjaar	988
Productie	
Aantal dagen zorg en verblijf in verslagjaar	539.887
Waarvan ZZP-dagen met zorg en verblijf in verslagjaar	539.652
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar	97.371
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (exclusief dagactiviteiten en Wmo-zorg)	153.292
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	2.327
Aantal fte personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	1.436
Kosten ingehuurd personeel en zelfstandigen	€ 2.489.703
Bedrijfsopbrengsten	Bedrag in euro's
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 115.075.547
Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	€ 105.858.475
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	€ 9.217.072

Figuur 2; kengetallen WZH, jaarverslag 2010



1.3 Facilitaire Diensten en Producten

Opsomming is een verdichte weergave van de NEN 2748, voor zover van toepassing op WZH.

Huisvesting

- Bouwkundig onderhoud
- Gebouw en installaties
- Parkeervoorzieningen
- Technisch onderhoud
- Terreinen
- Verzekeringen
- Verbouwingen
- Water en Energie

Diensten en middelen

- Bewegwijzering
- Groenvoorziening
- Kantoorartikelen
- Linnenvoorziening
- Persoongebonden wasvoorzieningen
- Receptie
- Voedingsdienst
- Afvalverwerking
- Huishoudelijke dienst
- Glasbewassing
- Vergadervoorzieningen
- Verhuisprojecten
- Vervoersmanagement
- Werkplekinrichting

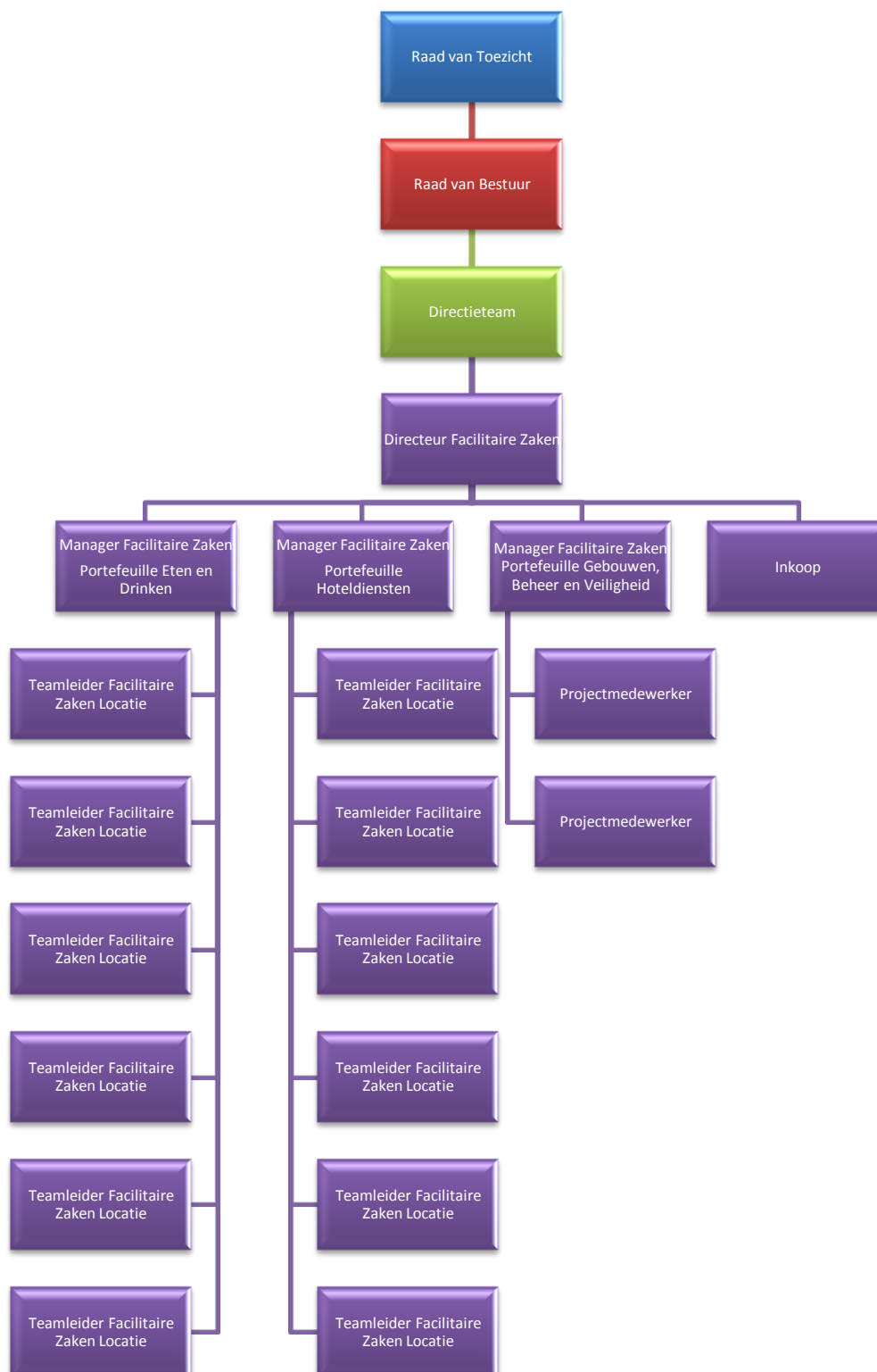
ICT

- Gebouwbeheersysteem
- Telefooncentrales en Randapparatuur
- BMI
- Werkplekbeheer
- Applicatiebeheer

Facility Management

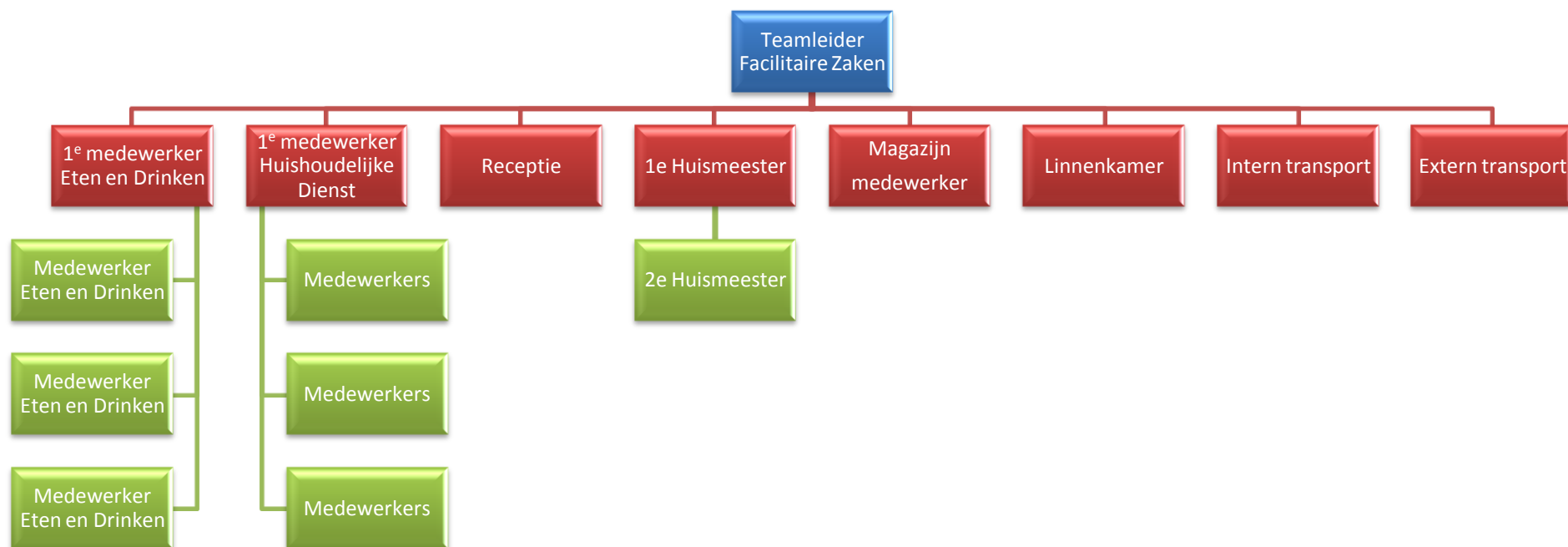
- Beleidsvorming en uitvoering
- Veiligheid en kwaliteit
- Contractbeheer
- Inkoop
- Kwaliteitsmanagement
- Planning en control

Op de volgende pagina's zijn de organogrammen toegevoegd van Facilitaire Zaken op centraal en decentraal niveau.



Figuur 3; organogram WZH Facilitaire Zaken (centraal)

Het bovenstaand organogram is beperkt tot het weergeven van die diensten, die direct met Facilitaire Zaken in verbinding staan. Uiteraard staan de zorgonderdelen ook in verbinding met Facilitaire Zaken. Om het overzicht te behouden is gekozen voor een wat vereenvoudigd beeld.



Figuur 4; organogram Facilitaire Zaken (decentraal)



1.4 Typering van de primaire organisatie

WZH is een organisatie die is ingericht op zowel centraal als decentraal niveau. Zo worden bijvoorbeeld alle contracten centraal geregeld door de afdeling Inkoop en de Facilitair Managers. En is er door de Facilitair Manager 'Hoteldiensten', in samenwerking met een externe leverancier een catalogus samengesteld voor het bestellen van schoonmaak- en alle aanverwante artikelen. Vervolgens is er gedecentraliseerd naar de dertien locaties, waar de Teamleider Facilitaire Zaken, binnen bepaalde kaders, invulling kan geven aan de facilitaire divisies. Zo zal de Teamleider zelf kunnen bepalen welke schoonmaakartikelen hij of zij besteld op de locatie, zolang het maar artikelen zijn uit de catalogus.

Ook wordt op deze wijze het budget geregeld. Het budget wordt jaarlijks voor elke locatie vanuit het Stafbureau begroot. Dit gaat uiteraard in samenspraak met de locatiemanager. Iedere Teamleider Facilitair heeft dus jaarlijks een vastgesteld budget waarmee hij of zij zijn facilitaire onderdelen moet inrichten.

1.5 Uitbesteden, gedwongen winkelnering en kwaliteitsbewaking

Uitbesteding

Er is binnen WZH een duidelijke keuze gemaakt tussen eigen beheer en uitbesteden waarin de dagelijkse zorg rondom de cliënt voorop staat. Vanuit facilitair wordt de keuze gemaakt wat de cliënt direct raakt en wat niet. Voorbeelden van eigen dienst en uitbesteden: de huishoudelijke dienst. De zorg rondom de cliënt staat voorop: de huishoudelijke medewerker heeft zorgtaken, naast de schoonmaakwerkzaamheden. Hiermee wordt het primaire proces ontlast en kan men zich meer op het leveren van zorg richten. Een ander voorbeeld is het aanstellen van huismeesters en het opheffen van technische diensten. De voormalige TD is omgezet naar een uitbestede dienst. Dit om zo eenduidig onderhoud aan E&W installaties uit te laten voeren. De huismeesters zijn de "huisvaders" van de locaties. Gericht op veiligheid, kleine werkzaamheden en vooral op de voorgrond aanwezig. De keuzes zijn niet altijd gemaakt met als uitgangspunt een bezuiniging. Vaak wordt gedacht dat het hier om gaat. Echter is het beleid ook gericht op onderscheidend vermogen in de markt en beleving.

Gedwongen winkelnering

De locaties zijn verplicht zichzelf financieel te bedruipen. Het facilitaire bedrijf is volledig ten dienste van de locaties. Er is sprake van gedwongen winkelnering voor alle facilitaire producten. Voor de linnenvoorziening, warme maaltijdvoorziening, transport, inkoop, etc. etc.



Kostenbeheersing

Doel is om zo voordelig mogelijk de dienstverlening aan de locaties te organiseren. Door gezamenlijke inkoop en afspraken te maken, is dit ook te realiseren.

Diensten zoals telefonie, wasvoorziening, broodmaaltijden, televisie, internet en transport worden doorbelast aan de cliënt als men daar gebruik van maakt. Dit wordt door WZH gezamenlijk ingekocht om zo een voordeel te behalen voor de cliënt.

Kwaliteitsbewaking

Door middel van kwaliteitscontroles wordt bijvoorbeeld de kwaliteit van de geleverde schoonmaakactiviteit bewaakt. Bij deze controles wordt de geleverde kwaliteit van schoonmaak getoetst aan vooraf vastgestelde kwaliteitsnormen. De resultaten van de kwaliteitscontroles worden geregistreerd in een daarvoor bestemd document. Dit document wordt gebruikt voor managementinformatie voor de locatie en het Stafbureau.

1.6 Inrichting van de Facilitaire organisatie

Zoals al eerder ter sprake is gekomen, heeft WZH een facilitair managementteam bestaande uit een Directeur Facilitaire Zaken en drie Facilitair Managers, elk met een eigen portefeuille.

Als management van het facilitaire onderdeel zijn zij eindverantwoordelijk voor het beleid van facilitaire zaken. Zij zijn op beleidsniveau aan het werk om facilitaire zaken continue te ontwikkelen. Daarnaast zijn de Facilitair Managers regelmatig te vinden op de verschillende locaties. Hier vinden de evaluatiegesprekken met de Teamleider Facilitaire Zaken plaats en sturen de Facilitair Managers bij waar nodig. Voor deze structuur op het facilitaire vakgebied binnen WZH is gekozen omdat de organisatie vindt dat er een overkoepelend orgaan moet zijn welke van bovenaf nauwlettend in de gaten houdt hoe de organisatie, facilitair gezien, draait.

Daarnaast vindt WZH dat iedere locatie op het gebied van facilitaire zaken directe aansturing nodig heeft, vandaar dat iedere locatie zijn eigen Teamleider Facilitaire Zaken heeft.

De Teamleiders Facilitaire zaken sturen elk op hun eigen locatie de facilitaire onderdelen aan. Zij zijn dan ook ieder verantwoordelijk voor de eigen locatie op het gebied van facilitaire zaken.

De taken die zij bij deze verantwoordelijkheid onder andere uitvoeren zijn;

- Voeren van functioneringsgesprekken
- Voeren van overleg per divisie
- Verzuimprocedure
- Inroosteren en plannen van personeel
- Aansturen van de facilitair medewerker
- Leveranciers te woord staan



1.7 Mate van decentraliteit in de organisatie

Iedere locatie levert zorg aan de cliënt die op deze locatie woont. De zorg wordt dus aangepast aan het type cliënt. Zo heeft een cliënt met dementie een ander soort zorg nodig dan een cliënt met lichamelijke beperkingen. Gesteld kan dus worden dat de zorg binnen WZH enigszins decentraal ingericht is. Zo heeft iedere locatie een eigen budget en is er een locatiemanager verantwoordelijk voor het primaire proces binnen de locatie.

Uiteraard is er een strategie uitgezet voor geheel WZH gerelateerd aan het primaire proces. Hieraan zal elke locatie gehoor moeten geven maar kan de locatie wel zelf invulling geven aan deze strategie.

1.8 Mate van interdependentie

Interdependentie² is onderlinge afhankelijkheid of samenhang. Interdependentie is zowel een sociaal, economisch als een politiek verschijnsel. Bijvoorbeeld landen die met elkaar handel voeren worden tegelijk afhankelijk aan de hand van elkaars wet- en regelgeving. Bij sociale interdependentie zijn mensen op elkaar aangewezen en kunnen daardoor afhankelijk zijn van elkaar. Wanneer we kijken naar het primaire proces van een organisatie, kunnen we bepalen hoe afhankelijk dit proces is van de ondersteunende diensten, zoals facilitaire dienstverlening.

Wanneer we onderdelen van het facilitaire assortiment aan diensten binnen de locatie indelen naar mate van interdependentie, ten opzichte van de decentraliteit komen we op het volgende schema;

Facilitaire assortiment	Interdependentie
Catering	Hoog
Facilitair Servicepunt	Matig
Magazijn	Matig
Receptie	Hoog
Schoonmaak	Hoog
Technische dienst	Hoog
Transport	Matig
Was & Linnen	Hoog

Figuur 5; mate van interdependentie

Uiteraard bestaan er binnen het facilitaire assortiment op de locaties ook nog facetten als groenvoorziening en glasbewassing. Beide scoren als 'laag' in het interdependentie schema.

Interdependentie is onder te verdelen in drie soorten. Hiermee wordt aangegeven wat de invloed van het omschreven proces is op het primaire proces en wat de gevolgen zijn als hier verstoringen in zijn.

² Facility management in perspectief, Krimpen, van J, blz. 25 e.v.



- **Gepoold** dit zijn twee processen die in verhouding tot elkaar een laag afbreukrisico hebben. Met andere woorden, al zou er een proces niet meer door gaan, het andere proces gaat gewoon door. Een voorbeeld is het wel of niet hebben van kwaliteitsmanagement. *De zorg aan en rondom de cliënt kan gewoon door blijven gaan zonder dat er actief aan kwaliteitsmanagement gedaan wordt. Het is bedenkelijk of dit wenselijk is.*
- **Sequentieel** hier zijn de risico's al groter voor de organisatie of het primaire proces. Wanneer er geen gehoor wordt gegeven aan een verstoring van een proces, kan het geheel daar uiteindelijk hinder aan ondervinden. Een voorbeeld hiervan zou kunnen zijn het gebrek aan kennis met betrekking tot het maken van verbeterplannen. *Wanneer een verbeterplan geschreven moet worden naar aanleiding van een audit en dit niet goed gedaan wordt, kan dit gevolgen hebben voor een her-audit.*
- **Reciprook** er is sprake van een hoog afbreukrisico. Het primaire proces loopt direct gevaar als er geen actie ondernomen zou worden. Een voorbeeld hiervan is het niet nakomen van de afspraken die gemaakt zijn ten aanzien van de borging in de PDCA-cyclus. *Wanneer er een certificering van de brandmeldcentrale niet op tijd wordt uitgevoerd, kan de consequentie zijn dat de lokale overheid, de gemeente, de gebruiksvergunning intrekt.*

Wanneer we dezelfde onderdelen van het facilitaire assortiment koppelen aan de soorten interdependentie, komen we tot de volgende indeling;

Facilitaire assortiment	Soort interdependentie
Catering	Reciprook
Facilitair Servicepunt	Sequentieel
Magazijn	Sequentieel
Receptie	Reciprook
Schoonmaak	Reciprook
Technische dienst	Reciprook
Transport	Sequentieel
Was & Linnen	Reciprook

Figuur 6; soorten interdependentie

De groenvoorziening en glasbewassing scoren gepoold op het gebied van soorten interdependentie.



2. Methode van Onderzoek

2.1 De aanleiding van het onderzoek

Op dit moment zijn de locaties van WZH weliswaar allen gecertificeerd, maar worden er verschillende kwaliteitssystemen gehanteerd zoals Bronzen Keurmerk, MIK-V en HKZ. Aanleiding van het onderzoek is het besluit van WZH om het keurmerk PREZO in 2012 stichtingsbreed in te voeren. Vanaf het derde kwartaal 2012 zal dus gestart worden met de audits voor het PREZO keurmerk. Dit heeft voor WZH een strategisch belang. Door zich in de markt te willen onderscheiden, kan een keurmerk daar aan bijdragen. Immers; de toekomstige cliënt kan aan de hand van het keurmerk bekijken op welke wijze WZH haar processen heeft geregeld. Op www.kiesbeter.nl kunnen mensen zoeken en vergelijken³ bij verschillende zorgverleners, hier wordt onder andere ook aangegeven welke keurmerken men heeft. Ook vanuit de zorgverzekeraar is een keurmerk als PREZO van belang. De financiering van de zorglevering komt vanuit de zorgverzekeraars en de overheid. Het is dus van belang om aan te tonen dat WZH met alle locaties volgens een vastgestelde norm werkt. Dit biedt voor de toekomstige cliënt duidelijkheid wat de kwaliteit van de zorg is.

In de Nederlandse wet (de kwaliteitswet)⁴ staat dat zorgaanbieders ‘verantwoorde zorg’ moeten bieden. Wat is ‘verantwoorde zorg’? Dit is vastgelegd in het zogenaamde Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg. Dit systeem is ontwikkeld door verschillende mensen en organisaties uit de zorgsector, onder meer vertegenwoordigers van cliënten. De kwaliteit van zorg die zorginstellingen leveren staat centraal. Het gaat hierbij niet over processen of regels, zoals het aantal keren douchen waar cliënten recht op zouden hebben. Het gaat er om of de zorginstelling goed omgaat met de wensen, de eigen mening en de veiligheid van de cliënten. PREZO is een prestatiegericht kwaliteitssysteem voor de sector Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VV&T) dat helpt te sturen op Verantwoorde zorg. Het is gebaseerd op de normen voor Verantwoorde zorg en het Kwaliteitskader en volgt dezelfde opbouw en structuur: domeinen, pijlers en voorwaarden.

Centraal in PREZO staan de prestaties die medewerkers en de organisatie leveren aan de cliënt. Bijvoorbeeld: ‘De cliënt voelt zich veilig en op zijn gemak in aanwezigheid van de medewerker’. Het gaat hierbij niet meer primair om randvoorwaarden (structuren en processen), zoals in een eerdere generatie kwaliteitssystemen, maar om denken vanuit uitkomsten voor de cliënt (prestaties).

³ <http://www.kiesbeter.nl/zorgverleners/verpleging-en-verzorging/resultaat/tabel/> (16-5-12)

⁴ <http://www.kiesbeter.nl/zorgverleners/verpleging-en-verzorging/kwaliteitskaart/uitleg-bij-kwaliteitskaart/> (16-5-12)



PREZO beschrijft welke activiteiten van medewerkers en de organisatie eraan kunnen bijdragen dat de cliënt Verantwoorde zorg ontvangt, en welke voorwaarden nodig zijn om die activiteiten te verrichten: Verantwoord ondernemerschap. Daarmee is PREZO een instrument zowel voor de medewerkers in de dagelijkse praktijk als voor beleidsmakers en bestuurders.

De prestaties zijn één voor één uitgewerkt, zodat een team, een organisatorische eenheid of een concern bepaalde prestaties eruit kan lichten om daar specifieke verbeteringen in aan te brengen; bijvoorbeeld als blijkt dat daar lager op wordt gescoord dan gewenst. Er is ook een evaluatie-instrument toegevoegd, waarmee per prestatie een oorzaakanalyse in kaart kan worden gebracht op basis waarvan verbeter- of borgingsplannen kunnen worden opgesteld. De PDCA-cyclus is binnen PREZO zowel op medewerker- als op organisatieniveau ingebouwd.

Voor Facilitaire Zaken (FZ) is het van zeer groot belang aan te sluiten bij dit kwaliteitssysteem. Zodoende is men in staat om de facilitaire processen te toetsen aan normen die ook gelden voor het primaire proces. Daarmee is de verbinding en afstemming van activiteiten met het primair proces helder en concreet gemaakt.

Om er voor te zorgen dat het primair proces goed kan functioneren, is het van belang dat het goed gefaciliteerd wordt door ondersteunende diensten, zoals FZ. De ondersteunende diensten zullen dus ook kennis van zaken moeten hebben over het keurmerk en welke normering er aan ten grondslag ligt.

De vraag is dan ook hoe FZ mee kan gaan met het behalen van het keurmerk en wat er voor nodig is om het (facilitaire) proces zodanig te borgen, dat men volgend jaar met betrekkelijk weinig inspanningen aan de tussentijdse audits (toetsing na het halen van het keurmerk) mee kan doen en het eerder behaalde keurmerk kan blijven voeren. In de huidige situatie zijn de meeste locaties gecertificeerd volgens de eisen van het Bronzen Keurmerk.

Er is nu geen eenduidig beleid met betrekking tot een kwaliteitssysteem voor FZ. Aangezien het besluit van de directie FZ uitnodigt tot handelen, is het van belang dat er ten minste in 2012 een plan ligt hoe FZ het PREZO keurmerk kan implementeren. Voorafgaand aan de implementatie zal er per locatie bekeken worden of men klaar is voor de PREZO audit, en zo niet, wat dient er dan nog te gebeuren. Vervolgens zal er een actieplan klaar moeten liggen hoe de borging van het keurmerk gestalte krijgt.



2.2 Probleemstelling

Voor dit onderzoek is de volgende probleemstelling geformuleerd:

Op welke wijze kan WoonZorgcentra Haaglanden het bedrijfsonderdeel Facilitaire Zaken optimaliseren, waardoor de (in de toekomst) behaalde PREZO kwaliteitscertificering gewaarborgd blijft?

Om de probleemstelling te kunnen beantwoorden, zijn de volgende deelvragen geformuleerd, daarnaast een matrix met daarin de korte toelichting hoe deze deelvragen beantwoord zullen gaan worden:

- *Wat voor soort organisatie is Woonzorgcentra Haaglanden en wat is de core business?*
- *Wat is kwaliteit en wat is het belang van kwaliteitsmanagement?*
- *Hoe kan het PREZO keurmerk een geïntegreerd onderdeel worden van het primaire proces, de zorg voor ouderen?*
- *Wat levert PREZO op voor Facilitaire Zaken?*
- *Hoe wordt de door PREZO gestelde kwaliteit gewaarborgd, gecontroleerd en door wie?*



Welk soort onderzoek hoort bij welke deelvraag?

Deelvragen	Type onderzoek:					Dataverzameling:					Welke vorm:					Analysetechnieken			Wanneer		
	Kwantitatief	Kwalitatief	Beschrijvend	Explorand	Toetsend	Bestaande gegevens	Interview	Observeren	Vragen	Ronde Tafel gesprekken	Deskenearch	Experiment	Literatuurstudie	Survey	Casestudy	Ordenen	Samenvatten	Relaties leggen	Week 7	Week 10	Week 12 t/m 14
Wat voor soort organisatie is WoonZorgcentra Haaglanden en wat is de core business?		X	X			X					X						X		X		
Wat is kwaliteit en wat is het belang van kwaliteitsmanagement?		X	X			X	X						X				X	X		X	
Wat levert PREZO op voor Facilitaire Zaken?		X	X	X			X			X			X				X	X			X
Hoe wordt de door PREZO gestelde kwaliteit gewaarborgd, gecontroleerd en door wie?		X	X			X	X			X	X		X				X	X			X
Hoe kan het PREZO keurmerk een geïntegreerd onderdeel worden van het primaire proces, de zorg voor ouderen?		X	X				X			X	X						X	X			X

Figuur 7; overzicht deelvragen vs onderzoeksmethoden



2.3 Het theoretisch onderzoek

Het theoretisch onderzoek zal voornamelijk bestaan uit het verzamelen van bestaande informatie. Er zal gebruik gemaakt worden van literatuurstudie om zodoende de benodigde gegevens over het onderwerp te verkrijgen. Voor de literatuurstudie zullen diverse bronnen gebruikt worden: studieboeken van de opleiding, syllabi, vakbladen en internet. Hier zal de bibliotheek van de Haagse Hogeschool ook een bron van informatie zijn. Om het onderzoek meer richting te geven zal op de volgende onderwerpen worden gezocht:

- methode van onderzoek
- kwaliteit en kwaliteitssystemen
- kwaliteitsmanagement
- PDCA cirkel van Deming
- PREZO
- Verandermanagement
- Adviesvaardigheden

Deze onderwerpen zijn het meest relevant aan het onderzoek en ik verwacht hier veel uit te kunnen halen. De uiteindelijk gebruikte literatuur en bronnen zullen worden opgenomen in de literatuurlijst.

2.4 Het empirisch onderzoek

Bij empirisch onderzoek kijkt men naar de opgedane ervaringen of resultaten om vervolgens hieruit een conclusie te trekken. Bij een empirisch onderzoek is het van belang dat er heel precies te werk wordt gegaan en de gemeten resultaten/ervaringen gekoppeld worden aan de onderzoeksvraag. Het empirisch resultaat is dan ook puur gekoppeld aan het eigen onderzoek en zal nooit gebaseerd zijn op een uitgewerkte theoretische onderbouwing.

In de volgende paragrafen worden de typen onderzoek^{5,6} en de dataverzamelmethoden beschreven.

⁵ Genet, drs. C.M. : Methoden van onderzoek en de markt, syllabus HHS.

⁶ Baarda, dr. D.B. et al : Basisboek kwalitatief onderzoek



2.4.1 Type onderzoek

Kwalitatief onderzoek is een vorm van empirisch onderzoek waarbij overwegend gebruik gemaakt wordt van gegevens van kwalitatieve aard en dat als doel heeft onderzoeksproblemen in of van situaties, gebeurtenissen en personen te beschrijven en te interpreteren.

Bij kwalitatief onderzoek gaat het dus niet om het in kaart brengen van cijfers, maar om het verkennen en inzichtelijk maken van een thema of vraagstuk. Hiervoor worden gegevens gebruikt van kwalitatieve aard.

Kwalitatieve gegevens hebben betrekking op de aard, de waarde en de eigenschappen van het onderzochte verschijnsel en niet op kwantiteiten zoals hoeveelheid, omvang en frequentie.

Voorbeelden van kwalitatieve gegevens zijn het beleven, ervaren, typeren en het waarderen van bepaalde zaken.

In kwalitatief onderzoek staan de beschrijving en interpretatie van de problemen in de onderzoekssituatie voorop. Het gaat vooral om het benoemen van gedragingen, uitspraken en tekstdelen uit verzamelde documenten. Bij kwalitatief onderzoek wordt vooral gebruik gemaakt van nominale en ordinale gegevens (zie tekstkader). Gegevens op nominaal meetniveau komen voor, doordat er verschijnselen benoemd worden. Als de gebruikte gegevens geordend kunnen worden, is er sprake van ordinaal meetniveau. Gegevens op interval- en ratio meetniveau komen in kwalitatief onderzoek niet of nauwelijks voor.

Nominaal: benoemen

Ordinaal: ordening

Interval: gelijke intervallen

Ratio: interval met een absoluut nulpunt

Voor mijn onderzoek is gekozen voor het kwalitatief onderzoek. Er zal gebruik gemaakt worden van interviews, minisessies⁷ en observatie. Hiervoor is gekozen omdat het onderzoeksprobleem voornamelijk kwalitatieve kenmerken heeft, zoals beschreven in de syllabus van Genet.

Ook ben ik van mening dat het onderzoek zo complex is en diepgang behoeft, ik op deze wijze de meest bruikbare informatie kan halen die voor het onderzoek geschikt is.

⁷ Dictaat Kwalitatief Onderzoek, Radboud Universiteit Nijmegen, Reulink & Lindeman, blz. 8



Toetsend, explorerend of beschrijvend onderzoek.

Bij een beschrijvend onderzoek gaat het om een systematische beschrijving in onderwerpen van kenmerken in onderzoekseenheden. Omdat er bij het beschrijvende onderzoek geen sprake is van een hypothese of theorie, past dit type onderzoek bij mijn onderwerp en onderzoek. Om de probleemstelling te kunnen beantwoorden, zal ik ook een uitgebreid literatuuronderzoek moeten doen. Om uiteindelijk na de samenvattingen een gedegen advies en aanbevelingen te kunnen doen.

Met het explorerend onderzoek worden relaties onderzocht naar verschillen en samenhangen. Mijn onderzoek is ook geschikt voor het gebruik van een explorerend onderzoek, omdat verschillende onderwerpen samenhang hebben. Ook hiervoor wordt het literatuuronderzoek gebruikt.

2.4.2 Dataverzamelmethoden

Er zijn verschillende methoden⁸ van dataverzameling van toepassing bij het empirisch onderzoek:

- interviewen
- observeren
- minisessies
- bestaande gegevens gebruiken

Interviewen

Er zullen op verschillende niveaus in de organisatie en daarbuiten interviews gehouden worden. Het zullen voornamelijk gestructureerde, open, vragen zijn. Zodoende kan ik meer inzicht krijgen in de huidige situatie, de gewenste situatie, welke obstakels er kunnen zijn en een visie op het onderwerp.

Ik wil interviews houden met een van de drie Facilitair Managers van WoonZorgcentra Haaglanden. Zij zijn verantwoordelijk voor het facilitaire beleid op de locaties en behoren daarmee ook tot de doelgroep van dit onderzoek. Daarnaast hebben zij een bepaalde visie op dit onderwerp en zij ook de Teamleiders aansturen die het kwaliteitssysteem moeten uitvoeren op de locaties.

⁸ Genet, drs. C.M. : Methoden van onderzoek, blz. 25 e.v.



Ook wil ik een aantal Facilitaire Managers of Kwaliteitcoördinatoren van de volgende organisaties, Verpleeghuis Salem te Ridderkerk, Woon en Zorgcentrum Huis op de Waard te Leiden, Zorginstellingen Pieter van Foreest te Poeldijk en Verpleeghuis Swinhove te Zwijndrecht, interviewen om er achter te komen welke wegen zij hebben bewandeld om tot de implementatie van het PREZO keurmerk te komen en op welke wijze zij aan de borging hebben gewerkt.

Observeren.

Ik ben in de gelegenheid geweest om tijdens de proefaudit op het WZH Stafbureau aanwezig te zijn bij drie audit gesprekken. Tijdens deze gesprekken is dieper ingegaan op hoe WZH zaken geregeld heeft en hoe een en ander geborgd is. Tevens heb ik in de voorbereidende fase meegewerkt aan het verzamelen van de documenten, die ter inzage zijn gevraagd door de auditors. Dit alles bij elkaar gaf mij een 'kijkje in de keuken' van WZH en de wijze waarop ge-audit wordt. Het heeft mij een goed beeld gegeven van de knelpunten en waar tijdens de audit wordt opgelet.

Minisessies

Met de Teamleiders Facilitaire Zaken van de WZH locaties wil ik in kleine groepjes, van maximaal vier personen, gestructureerde tafel gesprekken houden. In deze gesprekken worden stellingen voorgelegd. Hierop kunnen de Teamleiders antwoorden geven die mij informatie geven over het onderwerp van de stelling. Voorafgaand aan het gesprek zal ik een korte presentatie geven over het onderwerp. De gesprekken worden opgenomen met een memorecorder en digitaal bewaard. Deze doelgroep zijn de 'gebruikers' van het kwaliteitssysteem en hun input geeft richting aan mijn conclusies, adviezen en aanbevelingen.

Bestaande gegevens gebruiken

Voor het beantwoorden van de subvragen en de probleemstelling zal ik ook gebruik maken van bestaande gegevens, zoals de PREZO map, de Norm Verantwoorde Zorg en het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg VVT. Deze geven mij veel informatie en deze gegevens zijn relatief eenvoudig te verkrijgen.

Het literatuuronderzoek is een middel om zoveel mogelijk theorie te verzamelen en het vergroten van mijn kennis. De onderwerpen zijn kwaliteitsmanagement, PREZO, verandermanagement, adviesvaardigheden, kwaliteit en kwaliteitssystemen.

Deskresearch wordt toegepast om de organisatieanalyse te maken. Aan de hand van de jaarverslagen, documenten, folders en intranet ben ik in staat om een gestructureerde samenvatting te schrijven over de organisatie (zie hoofdstuk een).



3. Kwaliteit, kwaliteitsmanagement en cultuur

3.1 Kwaliteit en kwaliteitsmanagement

3.1.1 Kwaliteit

Wat is kwaliteit?

Volgens Van Dale⁹: kwa·li·teit de; v -en 1 mate waarin iets goed is; gesteldheid, hoedanigheid, aard: de ~ van deze stof

Veel 'kwaliteit' goeroes hebben verschillende definities gemaakt. Joseph Juran is een van de grondleggers van kwaliteitszorg. Zijn definitie luid: *Fitness for use* (geschiktheid voor gebruik). Een andere goeroe, Phil Crosby, hanteerde de uitspraak: *Conformance to requirements* (voldoen aan de specificaties).

Het Nederlands Normalisatie Instituut (sinds 2008 bekend als NEN) hanteert de volgende definitie: '*Kwaliteit*¹⁰: het geheel van kenmerken van een entiteit dat betrekking heeft op het vermogen van die entiteit om kenbaar gemaakte en vanzelfsprekende behoeften te bevredigen'.

Grönroos (1984) heeft kwaliteit van dienstverlening als volgt omschreven: '*Kwaliteit wordt gedefinieerd als het spanningsveld tussen hetgeen een cliënt verwacht en wat hij uiteindelijk geleverd krijgt*'.

Of zoals Willem van Oppen, ex CPO van KPN het zo mooi verwoordde: "*als je stuurt op kosten gaat de kwaliteit omlaag, als je stuurt op kwaliteit gaan de kosten omlaag...*"

Er zijn uiteindelijk heel veel definities die de lading allemaal dekken, maar het uiteindelijk oordeel geeft de cliënt. Hiervoor kunnen afspraken gemaakt worden op basis van wensen en behoeften. Het voldoen aan deze afspraken en wensen, vormen de basis voor de tevredenheid van de cliënt. Wanneer men niet voldoet aan de afspraken en wensen, wordt er geen kwaliteit geleverd en is de cliënt niet tevreden.

De cliënt (zowel intern als extern) zal heel expliciet zijn in het uitspreken van een aantal van zijn verwachtingen. Bijvoorbeeld: de kleur en het model van de auto, de wijze waarop de arbodienst verzuimbegeleiding doet. Een aantal andere verwachtingen vindt hij zó vanzelfsprekend, dat hij er zelf niet eens aan denkt om ze te noemen, of omdat hij denkt dat de leverancier ze toch wel snapt. Bijvoorbeeld: dat de auto een reservewiel heeft en een werkende stuurinrichting, of dat de arbodienst met goed opgeleide verpleegkundigen en doktersassistenten werkt en op een heldere wijze communiceert.

⁹ <http://www.vandale.nl/opzoeken?pattern=kwaliteit&lang=nn> (06-03-12)

¹⁰ Facility Management. Pleunis, J. & Maas, G. blz. 370 e.v.



Het vaststellen van normen en afspraken heeft dus als doel een gewenste kwaliteit van een bepaalde dienst aan te geven, zodat achteraf kan worden vastgesteld dat de gewenste kwaliteit geleverd is. Normen en afspraken krijgen zo een doeltreffend karakter.

Men zal dus op basis van feiten en gegevens de kwaliteit vast moeten leggen. Als de kwaliteit dan vastligt in objectieve cijfers, kan men naar de cliënt duidelijk maken welke kwaliteit er geleverd gaat worden. In feite managet de organisatie de verwachtingen van de cliënt.

Om zo goed mogelijk te voorzien in de behoeften en wensen van de cliënten, zal men de kwaliteit continue moeten verbeteren. Een model wat hier voor geschikt is, is de cirkel van Deming. Deze cirkel is een regelkring. Hierin wordt permanent bewaakt of het gewenste resultaat ook daadwerkelijk behaald wordt. De PDCA (Plan, Do Act, Check) cirkel is door dr. W. Edwards Deming in de jaren vijftig ontwikkeld en tot op de dag van vandaag nog steeds een veel gebruikt instrument. Bekende instanties en modellen zijn HKZ¹¹, INK^{12 13}, ISO¹⁴. Het meest lastige is hoe men deze cirkel goed kan implementeren. De cirkel bestaat uit vier stappen:

- 1: Plan, plannen maken en doelstellingen formuleren
- 2: Do, plannen uitvoeren en registreren
- 3: Check, de realisatie van de plannen vergelijken met de daadwerkelijke plannen en deze bespreken
- 4: Act, de plannen en doelstellingen up-to-date maken en waar nodig bijsturen. Vervolgens herhaalt stap één zich weer.

¹¹ HKZ: Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector

¹² INK: Instituut Nederlandse Kwaliteit

¹³ Managementmodellen voor strategie en veiligheid. Muntinga, drs M.A. , blz. 36 e.v.

¹⁴ ISO: International Organization for Standardization



Een goede implementatie van de PDCA cyclus bewerkstelligt dat de stappen Plan, Do, Check, Act van de cyclus worden geborgd in het dagelijks proces, maar ook in het management en de directievergaderingen. Het model geeft dus een mogelijkheid om kwaliteitsmanagement in de organisatie verder uit te rollen.



Figuur 8; PDCA cyclus, resultaten borgen, de herhaling van PDCA kan continue verbetering opleveren

3.1.2 Kwaliteitsmanagement

Kwaliteitsmanagement is een discipline die zich bezighoudt met de processen, de mensen en de organisatie. Het is niet iets wat alleen het management moet uitoefenen. Van belang is dat er vooral ‘kwaliteitsbewustzijn’ leeft in de gehele organisatie. Het houdt dus ook in dat het lijnmanagement het als vast onderdeel van het werk moeten beschouwen.

Kwaliteitsmanagement is een integrale vorm van managen. Het houdt de organisatie scherp en zorgt voor verbindingen tussen verschillende disciplines die gezamenlijk het beoogde resultaat moeten leveren aan de cliënt.

Kwaliteitsmanagement is een evolutie doorlopen vanaf 1920. In de eerste jaren van kwaliteitsmanagement waren goeroes zoals Juran en Deming al volop bezig met het ontwikkelen van hun theorieën. Japan had na de Tweede Wereldoorlog grote problemen met de economie, er was nauwelijks werk, eten, drinken, onderdak. Het land lag in puin. Totdat de Japanse directies in aanraking kwamen met Deming en zijn ideeën over kwaliteitsmanagement. Hij vertelde hen over de variatie in processen, over het reduceren van kosten door de kwaliteit te verbeteren.



Aan de andere kant van de oceaan lagen de Verenigde Staten in diepe ruste, de economie was in de jaren '50 en '60 groeiende en men dacht niet na over de wensen van klanten en het vernieuwen van productietechnieken. Maar ondertussen merkte de grote autofabrikanten dat Amerikanen in Japanse auto's reden. Deze auto's waren beter van kwaliteit en ook nog eens goedkoper.

In de jaren¹⁵ daarop volgend ontwikkelde Deming zijn PDCA cirkel. Hij stelde dat de doelstelling is: Het continu verminderen van variatie, want variatie kost geld en gaat ten koste van de kwaliteit van een product of dienst en gaat ook ten koste van de productiviteit. Nu is kwaliteitsmanagement een ingewikkeld vakgebied geworden, maar als een organisatie begrijpt dat variatie altijd geld kost en ten koste gaat van de productiviteit en kwaliteit, dan is dit voldoende.

Zie hier ook de onjuiste aanname van tegenwoordig, dat kwaliteit geld kost. Nee, het tegendeel is het geval: Door aan kwaliteit te werken, dalen juist de kosten. Door de variatie in processen te verminderen, gaan de kosten dus omlaag en wordt precies dat geleverd, wat de klant wenst en verwacht.

Helaas heeft de commercie, certificatiemarkten en andere maatschappelijke ontwikkelingen er voor gezorgd, dat de boodschap van Deming tegenwoordig helemaal verkeerd wordt uitgelegd. Men heeft misschien nog wel gehoord van een PDCA-cirkel, maar dat dit iets met de reductie van variatie te maken heeft, is veelal uit het oog verloren.

Dat deze theorie van Deming het fundament is van het procesmanagement en dat zijn theorie zit opgesloten in kwaliteitmanagementsysteem als ISO, HKZ, INK en andere methoden, dat wordt vaak niet ingezien.

Om nu te komen tot de implementatie van een kwaliteitssysteem, zijn er vier stappen te nemen. Deze stappen vormen de basis van het systeem. Ze zijn integraal aan elkaar verbonden en aan alle processen in een organisatie.

De eerste stap van kwaliteitsmanagement is het *beheersen van kwaliteit*, oftewel: de operationele taken en activiteiten die nodig zijn voor het handhaven van de vereiste kwaliteit. Dit kan bijvoorbeeld worden gerealiseerd worden door cliëntenwensen te vertalen in specificaties. In het geval van PREZO worden 'voorwaarden' benoemd aan de hand van de normen 'Verantwoorde Zorg'¹⁶ en 'Verantwoord Ondernemerschap'¹⁷. Wanneer voldaan is aan de normen, kan men ook spreken van *kwaliteitsbesturing*. Men is dan ook in staat de normen aan te passen als deze niet voldoende zijn. Het aanpassen heeft als gevolg dat de kwaliteit verbetert, *kwaliteitsverbetering*.

¹⁵ Verberk, J. Geschiedenis van kwaliteitsmanagement en streven naar kwaliteitszorg. Blz. 7 e.v.

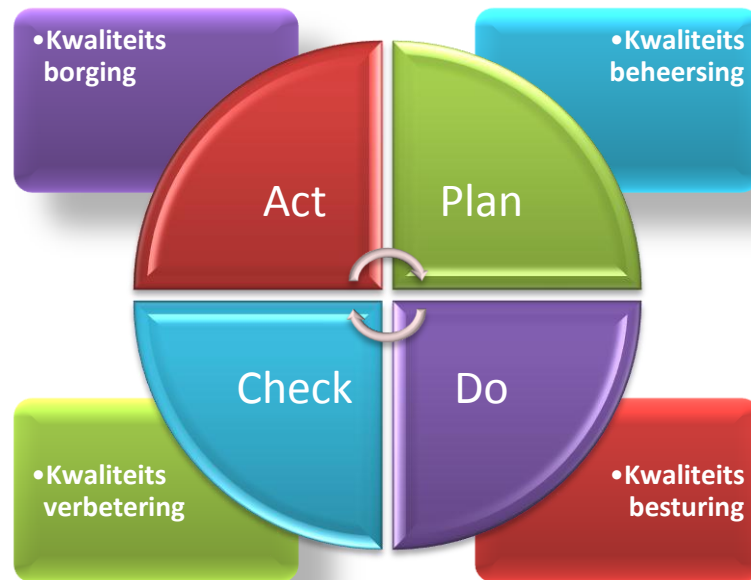
¹⁶ Perspekt, Keurmerk in de zorg, PREZO VV&T 2011, blz. 6 e.v.

¹⁷ Perspekt, Keurmerk in de zorg, PREZO VV&T 2011, blz. 6 e.v.



De laatste stap van kwaliteitsmanagement is het *borgen van kwaliteit*. Deze laatste stap is zeer belangrijk, men spreekt af dat de eerste drie stappen continue gevolgd worden en dat er aanpassingen gedaan worden indien normen wijzigen.

De vier stappen zijn goed te combineren met de eerder besproken PDCA cirkel van Deming. Zie onderstaand figuur.



Figuur 9: PDCA en de vier stappen van kwaliteitsmanagement

Om kwaliteitsmanagement succesvol in te voeren en te behouden voor een organisatie, zijn er een aantal voorwaarden welke op orde moeten zijn.

- Normen vastleggen.

Door aan de cliënt te vragen wat zijn wensen en eisen zijn, kan men deze vastleggen in normen. Dit is een onderdeel van de eerste stap, kwaliteitsbeheersing. In PREZO is dit gedaan aan de hand van de normen die landelijk¹⁸ zijn vastgesteld in Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg’.

- Het houden van cliënttevredenheidonderzoek.

Om te controleren of de wensen en eisen die eerder zijn geformuleerd in normen nog wel aansluiting hebben bij de gewenste kwaliteit, zal er op regelmatige basis een onderzoek gehouden moeten worden onder de cliënten van de zorginstelling. Zodoende weet men of de normen ook nageleefd worden en/of de normen bijgesteld moeten worden. Dit is dan ook de uitvoering van de tweede stap van kwaliteitsmanagement: kwaliteitsbesturing.

¹⁸ Door cliënt, beroeps- en brancheorganisaties en de overheid afgesproken (www.actiz.nl, 11-03-2012)



- Trainen en opleiden

Cliëntgerichtheid is niet bij elke medewerker vanzelfsprekend. De organisatie zal hier actief in moeten investeren. Uiteindelijk draagt cliëntgerichtheid bij aan de beleving van het gewenste kwaliteitsniveau. In het cliënttevredenheidonderzoek komt ook duidelijk naar voren hoe de cliënt dit ervaart. De organisatie zal er voor moeten kiezen om medewerkers te scholen in cliëntgerichtheid. Dit heeft financiële consequenties. Daar tegen over staat de tevredenheid van de cliënt en de keuze van de cliënt voor de instelling waar hij verblijft.

- Communiceren met iedereen!

Om er voor te zorgen dat kwaliteit en de noodzaak van kwaliteitsmanagement gaat leven bij alle medewerkers van de organisatie, is heldere communicatie van groot belang. Hiermee haalt men onzekerheden weg, verschaft men kennis rondom het onderwerp, geeft men inzicht in PREZO en de vastgestelde normen.

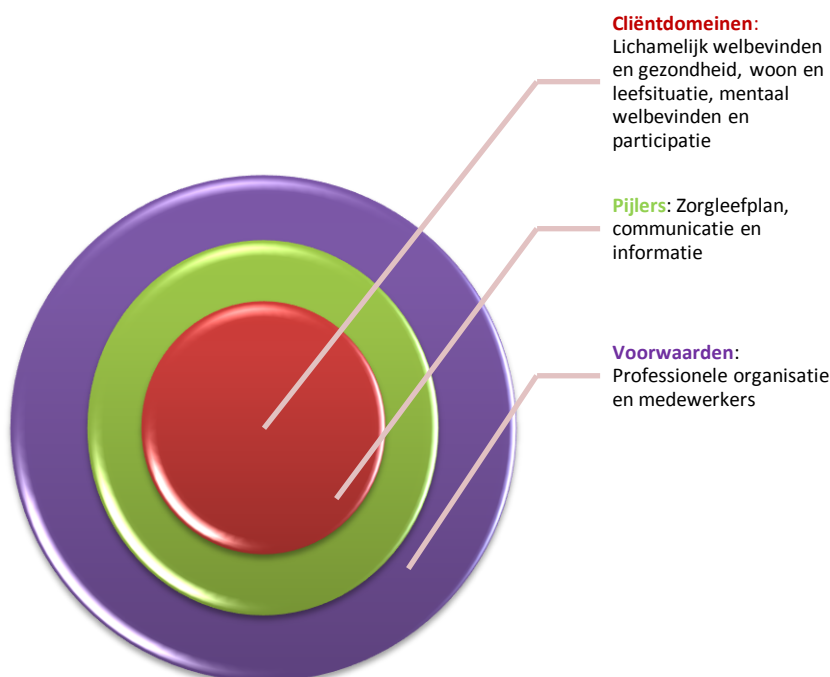
De voorgaande paragrafen hebben een antwoord gegeven op de subvraag:

Wat is kwaliteit en wat is het belang van kwaliteitsmanagement?



3.2 PREZO

PREZO is een prestatiegericht kwaliteitssysteem voor de sector Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VV&T) dat helpt te sturen op de normen voor Verantwoorde Zorg en volgt dezelfde opbouw en structuur: domeinen, pijlers en prestaties. Dit systeem is ontwikkeld door de Stichting Perspekt. Deze stichting is in 2003 opgericht met als doel vanuit cliëntenperspectief bij te dragen aan kwaliteitsverbetering en maatschappelijke profilering en legitimering van organisaties binnen de sectoren zorg, welzijn en wonen. Het uitvoeren van audits, het ontwikkelen van kwaliteitssystemen en keurmerkschema's en het bieden van ondersteuning via trainingen en (web-based) instrumenten zijn de kerntaken van Perspekt. Centraal in dit kwaliteitssysteem staan de prestaties die door de organisatie aan de cliënt geleverd worden. Het gaat hierbij niet meer primair om randvoorwaarden (structuren en processen), zoals in een eerdere generatie kwaliteitssystemen, maar om denken vanuit uitkomsten voor de cliënt (prestaties). Het is een instrument wat een cyclisch karakter heeft. Het is dan ook gebaseerd op de eerder beschreven PDCA-cyclus. Alle prestaties worden aan de hand van normen uit Verantwoorde Zorg beschreven. Door te toetsen of een organisatie voldoet aan de afspraken, zoals het maken van verbeterplannen, is men in staat te sturen op de processen. De domeinen zijn de levensgebieden van de cliënt, door het bieden van verantwoorde zorg draagt de zorgaanbieder bij aan de kwaliteit van leven van de cliënt. Deze uitkomst, de prestatie voor de cliënt, is het vertrekpunt van PREZO.



Figuur 10: Model PREZO VV&T 2011



Het uitgangspunt van PREZO is dat de cliënt centraal staat en zijn kwaliteit van leven. Geen aanbodgerichte zorg, maar vraaggerichte zorg. Waar heeft de cliënt behoefte aan. Cliënten¹⁹ worden ondersteund om zoveel mogelijk het leven te leiden dat zij gewend zijn.

Perspekt heeft op basis van de normen voor Verantwoorde zorg en de indicatoren uit het Kwaliteitskader PREZO ontwikkeld. PREZO is een integraal instrument voor Verantwoorde Zorg en kwaliteitszorg. Het schrijft niet voor hoe het *moet*, maar geeft handvatten hoe het *kan*. Voorschrijvend is de wet- en regelgeving. In bijlage drie is een presentatie te vinden welke een beeld geeft van de opbouw van PREZO.

PREZO kan door zorgorganisaties zelfstandig worden gebruikt als hulpmiddel bij het sturen op kwaliteitsverbetering. Het is geen eis vanuit de wetgever.

Om de PDCA-cyclus van PREZO te benadrukken, is vanaf 2011 in elk onderdeel van het prestatieblad, zie bijlage twee, van de domeinen, pijlers en voorwaarden de aanduiding P, D, C of A opgenomen

3.2.1 Waarom PREZO

WZH werkt vanuit drie perspectieven: de cliënt, de medewerker en de organisatie.



Figuur 11: drie perspectieven die samen WZH vormen

Vanuit deze drie perspectieven wil WZH bereiken dat men zich betrokken voelt, goed met elkaar omgaat en een betekenisvolle relatie met elkaar opbouwt. PREZO werkt vanuit dezelfde drie perspectieven en sluit daarmee aan bij de wijze waarop WZH werkt. PREZO maakt duidelijk hoe de relatie tussen cliënt, medewerker en organisatie vorm krijgt. PREZO wordt hiermee een samenhangend en integraal kwaliteitssysteem.

De PDCA-cyclus is zowel op medewerkerniveau als op organisatieniveau ingebouwd. Zo geeft het duidelijk aan dat ieder verantwoordelijk is vanuit zijn eigen perspectief. Met andere woorden: de medewerker kan niet in zijn eentje een verbeterplan realiseren, de organisatie kan geen prestaties realiseren zonder de bijdrage van de medewerker.

¹⁹ Op weg naar verantwoorde zorg, juni 2005. Blz. 4 e.v.



3.3 Cultuurveranderingen

Het werken met een kwaliteitssysteem vraagt meer dan alleen maar een gedegen implementatie en betrokkenheid. In het geval van PREZO vraagt het zelfs een andere manier van werken. De organisatie gaat van aanbod gericht naar vraaggericht. De zorg is van oudsher een sector waar het aanbodgericht werken erg is ingebed in de manier van werken. Het is pas sinds de laatste 10 jaar dat de omslag plaatsvindt. In recentere jaren wordt er steeds meer aandacht besteed aan de beleving en de vraag van de cliënt.

De term 'hospitality' wordt steeds meer een begrip in de zorg. Zorgaanbieders willen zich steeds meer op de markt onderscheiden, om zo de cliënt te binden aan hun organisatie.

Echter vraagt dit wel een andere manier van denken en doen. Er is sprake van cultuurveranderingen. Cultuur is de belangrijkste barrière voor een organisatieverandering, tegelijkertijd is het ook een fundamentele voorwaarde voor verandering van de organisatie.

Cultuur gaat over groepsgedrag²⁰. Cultuurverandering lukt door te interveniëren in de interacties, in de patronen, die tussen mensen ontstaan. Bij cultuurverandering is de manager *zelf* het belangrijkste instrument. Het is daarbij van essentieel belang dat de mentaliteit en het gedrag van de managers overeenkomen met de gewenste cultuur die men wenst te bereiken ('practice what you preach'). Zonder deze overeenstemming is er geen voorbeeldgedrag en zonder voorbeeldgedrag zijn interventies van een manager bij voorbaat onecht en ongeloofwaardig. Daarnaast speelt de manager een essentiële rol in het creëren van omstandigheden en voorwaarden waardoor mensen bereid zijn hun gedrag ter discussie te durven, kunnen en willen stellen. In bijlage drie staat een uitwerking van de acht belangrijkste succesfactoren volgens Nieuwenhuis. Echter is het voor dit onderzoek te vergaand om hier nu uitgebreid op in te gaan. Dit zou een gelegenheid zijn voor een volgende afstudeeropdracht van een FM student van de Haagse Hogeschool.

²⁰ Nieuwenhuis, M.A., The Art of Management, www.123management.nl (14-04-2012)



4. Resultaten van het onderzoek

4.1 Resultaten van de interviews

Er zijn meerdere interviews afgenomen. In de organisatie bij een WZH Facilitair Manager, de WZH Kwaliteitcoördinator en een Teamleider Facilitaire Zaken van een WZH locatie.

De gesprekken zijn met een digitale memorecorder opgenomen en uitgewerkt. De uitwerkingen zijn op te vragen bij de auteur van deze scriptie. In de uitwerkingen zijn geen namen benoemd, alleen de functies van de betrokkenen.

Hieronder staan de belangrijkste topics met een kort samenvattend antwoord. De volledige vragen die zijn gebruikt voor de interviews kunt u teruglezen in bijlage vier.

1) Visie

Er is wel kennis van de organisatievisie, maar er is geen aparte visie voor WZH Facilitaire Zaken.

2) Doelstellingen

Er is een WZH kwaliteit visiedocument. Dit is gebaseerd op de normen Verantwoorde Zorg. Er zijn geen specifieke doelstellingen beschreven voor Facilitaire Zaken.

3) Meerwaarde voor Facilitaire Zaken

Er ligt een duidelijke relatie tussen met Verantwoord Ondernemerschap. Het centraal stellen van de cliënt en het vraaggericht gaan werken maakt Facilitaire Zaken minstens zo belangrijk als het primaire proces. De PDCA-cyclus geeft structuur aan de projecten en de uitvoering.

4) PREZO borgen

Vanuit het Directieteam, zij moeten aangesloten zijn bij de verschillende processen. Het stellen van heldere kaders en deze open communiceren is noodzakelijk, deze ontbreken nu.

5) PDCA actief houden

Er zijn nu (te)veel projecten die maken dat het borgen van al deze projecten een ingewikkeld onderdeel van de cyclus is. Zijn al deze projecten nu wel nodig (oftewel moeten we dit nu wel doen?). Daarnaast is het niet helder wat de doelstellingen zijn om de PDCA te volgen (wat levert het op?)



6) Verantwoordelijkheden

De verantwoordelijkheid voor PREZO zou in alle lagen van de organisatie gedragen moeten worden. Dit is nu niet het geval. Managers zijn verantwoordelijk, maar zijn dit zonder duidelijke kaders en doelstellingen.

7) Knelpunten

Er zijn veel stakeholders. De grootte van de organisatie heeft tot gevolg dat van nieuw in te voeren beleid (of procedures) stagneert omdat iedereen er wat van wil vinden. Het poldermodel is te nadrukkelijk aanwezig. Dit belemmert ook het gebruik van de PDCA cyclus. Daarnaast is er onvoldoende kennis van PREZO. Het schrijven van de borging- en verbeterplannen is zeer ingewikkeld en vraagt veel kennis.

8) Pluspunten

Het helpt Facilitaire Zaken integraal kijken naar de bedrijfsvoering. Het centraal stellen van de cliënt is een winstpunt.

Daarnaast zijn er vier interviews geweest met een kwaliteitcoördinator en/of Facility Managers van externe organisaties. Deze zijn gebruikt om de uitkomsten van de interne interviews te vergelijken en na te gaan waar WZH met haar facilitaire processen ten opzichte van PREZO staat. De interviews zijn uitgewerkt en vervolgens heb ik naar overeenkomsten en opvallende afwijkingen gekeken.

4.2 Resultaten van de minisessies

Voor de minisessies zijn zes Teamleiders Facilitaire Zaken gevraagd om in twee groepen in gesprek te gaan. Hiervoor zijn een vijftal stellingen gemaakt en deze zijn in de groepen op tafel gelegd. De stellingen zijn gebruikt om de gesprekken enige richting te geven en te voorkomen dat het een stuurloos gesprek zou gaan worden. Ik heb bewust gekozen voor deze vorm. Het alternatief, de brainstormsessie, is naar mijn mening niet geschikt voor dit onderwerp. Immers de keuze voor PREZO is al gemaakt, de probleemstelling is gericht op de implementatie van PREZO. Een brainstormsessie laat te veel ruimte en het structureren van de gegevens van deze sessies is erg ingewikkeld.

De gesprekken zijn met een digitale memorecorder opgenomen en uitgewerkt. De uitwerkingen zijn op te vragen bij de auteur van de scriptie. In de uitwerkingen zijn geen namen benoemd, alleen de functies van de betrokkenen.



Hieronder staan de stellingen met daarin de belangrijkste antwoorden en opmerkingen die zijn gemaakt. In bijlage vijf staat het volledige formulier zoals dat gebruikt is voor de minisessies.

1) een kwaliteitssysteem = meerwaarde

Door het beschrijven van de procedures en werkwijzen worden zaken helder. Een kwaliteitssysteem geeft ook de kaders weer waarbinnen je kunt werken. Dit is nu niet het geval en wordt als onprettig ervaren. Ook de samenhang tussen operationeel, tactisch en strategische niveaus is een meerwaarde, maar ook een noodzakelijkheid. Echter is deze samenhang vaak niet altijd even duidelijk.

2) de teamleider is verantwoordelijk

De verantwoording hoort in alle lagen van de organisatie. Maar ligt nu versnipperd over WZH. Het gebrek aan de kaders wordt ook hier als een gemis ervaren. De verantwoording moet top down duidelijk zijn, nu is iemand toevallig verantwoordelijk, maar in andere situaties kan het weer niet zo zijn. Er bemoeien zich veel mensen met de procedures en/of beleid, hierdoor wordt ook de borging bemoeilijkt.

3) borgen past bij WZH

Er is nu weinig of geen kennis van PREZO om de borging goed in te kunnen regelen. Er is geen intern auditsystematiek binnen WZH voor de afdeling FZ, die de borging kan ondersteunen. De hoeveelheid onderwerpen die binnen de afdeling FZ lopen, maken dat FZ eigenlijk niet voldoende aandacht aan elk project kan besteden. Vanuit FZ is er geen ondersteuning voor alle locaties met betrekking tot kwaliteitsmanagement.

4) weerstand, onzin of realiteit?

Weerstand is een gegeven en hier moet veel aandacht aan gegeven worden. Er wordt veel gecommuniceerd binnen WZH, maar de doelstellingen voor een kwaliteitssysteem zijn niet altijd even duidelijk. Men weet dat we met PREZO gaan werken, maar niet iedereen kan uitleggen waarom. Ook de weerstand op locatieniveau (bij de invoering van beleid of procedures) is een realiteit. In deze gesprekken kwam het poldermodel uitgebreid ter sprake.

5) kwaliteitsmanagement; integraal of ieder voor zich?

Het managen van de procedures ligt nu vooral bij de kwaliteitsmedewerkers op locatie. Maar het zou van iedereen moeten zijn, dus integraal. Er wordt niet goed gestuurd op de PDCA-cyclus. Invoeren van PREZO zal ook een cultuurverandering teweeg kunnen brengen, die wordt nu mogelijk onderschat. Het gevoel van ieder voor zich is er wel, maar men is zich wel bewust dat dit niet de juiste weg is. Het gevolg is gebrek aan borging.



4.3 Resultaten van de bestaande gegevens

Het doel van het onderzoeken van de bestaande gegevens was het inzicht krijgen in de organisatie. Daarnaast hebben de bestaande gegevens, de theorie, mij ook de kennis en inzichten gegeven over het onderwerp om zo enkele subvragen te beantwoorden. Met de bestaande gegevens met betrekking tot de organisatie ben ik staat geweest om in hoofdstuk een antwoord te geven op de subvraag:

Wat voor soort organisatie is Woonzorgcentra Haaglanden en wat is de core business?



5. Conclusies

In de volgende hoofdstukken wordt antwoord gegeven op de probleemstelling en worden conclusies en aanbevelingen beschreven. De probleemstelling luidt:

Op welke wijze kan WoonZorgcentra Haaglanden het bedrijfsonderdeel Facilitaire Zaken optimaliseren, waardoor de (in de toekomst) behaalde PREZO kwaliteitscertificering gewaarborgd blijft?

5.1 Kwaliteit en kwaliteitsmanagement.

Vanuit het directieteam is de keuze gemaakt om PREZO in te voeren. PREZO is de logische keuze als opvolger van de eerder gebruikte keurmerken zoals HKZ, MIK-V en Bronzen Keurmerk. De onderleggers van PREZO, de CQ²¹ index, de normen Verantwoorde Zorg en het Kwaliteitskader Zorg maken dat het een systeem is dat zich richt op het uitgangspunt: De cliënt staat centraal. Dit uitgangspunt past in de visie van WZH en het WZH kwaliteitsbeleid. Echter heeft de afdeling Facilitaire Zaken geen eigen visie op kwaliteit beschreven en 'lift' mee op de visie van WZH en het WZH kwaliteitsbeleid. Het niet hebben van een eigen visie op kwaliteit heeft tot gevolg dat in de organisatie het niet duidelijk is welke doelstellingen FZ heeft ten aanzien van kwaliteit en kwaliteitsmanagement.

Het is daarmee ook voor de Teamleiders en de medewerkers op de werkvloer dan soms ook lastig te begrijpen waarom bepaalde keuzes gemaakt worden. Met betrekking tot PREZO is bekend dat men dit in 2012 wil gaan invoeren. Maar het waarom en hoe is niet bekend.

De afdeling FZ is een afdeling die werkelijk barst van de goede ideeën, initiatieven, projecten, plannen en de drang om te innoveren. Hiermee onderscheidt FZ zich als een dynamische vooruitstrevende afdeling waar van alles gebeurt. Echter gebeurt er zoveel dat er niet goed afgesproken is hoe al die plannen en projecten tot een goed eind gebracht moeten worden. Er is dus nog niet goed over de opvolging en borging nagedacht.

Vanuit de interviews is duidelijk naar voren gekomen dat het hebben van een kwaliteitssysteem een goed hulpmiddel is om structuur in de werkzaamheden, processen en procedures te krijgen. Men is het hier nagenoeg allemaal over eens.

²¹ Tweejaarlijks cliënttevredenheidonderzoek, Handboek Kwaliteitskader VVT 2011



Vanuit de interviews met de externe organisaties is een wisselend beeld ontstaan. Bij de organisatie met meerdere locaties merkt men vooral dat de tijd die nodig is om tot besluitvorming te komen, dan wel implementeren van PREZO aanzienlijk langer is dan in de zelfstandige organisaties. De diversiteit en samenstelling van het medewerkersbestand is niet te vergelijken met de grote organisaties en die van de zelfstandige verpleeghuizen. Daar komt duidelijk naar voren dat de loyaliteit van de medewerkers en de bereidwilligheid om gezamenlijk interventies het hoofd te bieden en succesvol af te ronden sterker aanwezig is. In vergelijking met de grote organisaties is naar voren gekomen dat FZ het niet zoveel anders doet. Hieruit is door mij op te maken dat FZ een organisatie is gericht op het doen van heel veel dingen, maar de borging van zaken toch niet goed oppakt. Een mogelijke oorzaak is de snelheid waarmee FZ zich in de organisatie beweegt. Hierdoor gaat men voorbij aan de afronding van de lopende projecten en/of processen. Daarnaast is de snelheid, of beter gezegd de traagheid, van de organisatie ook bepalend voor het borgen en verbeteren van projecten en processen.

Inmiddels is er parallel aan het schrijven van deze scriptie besloten om een 'opleverdocument' aan de projecten te maken, om zo de implementatie van de projecten te waarborgen. Dit document wordt ontworpen door een van de Facilitaire Managers. Echter is het nog niet duidelijk geworden hoe de PDCA-cyclus hier een onderdeel van uit gaat maken.

5.2 PREZO

PREZO staat voor Prestatiegerichte Zorg. Hiermee is gelijk aangegeven waar het in het systeem om draait. Niet om statische gegevens en het verzamelen van veel procedures, maar het directe resultaat voor de cliënt. Het centraal stellen van de cliënt is iets wat zeer goed past in de visie van WZH. Het vraagt echter wel een andere manier van werken voor WZH. De gedachte achter PREZO is dat er vraaggericht gewerkt gaat worden en niet meer aanbodgericht. De cliënt staat centraal en zijn vraag bepaald het werk. Met de externe audits wordt getoetst of de gemaakte afspraken ook worden toegepast op de werkvloer.

Dit heeft voor FZ ook duidelijk gevolgen. De schoonmaak zal niet meer zelf bepalen wanneer de kamer van de cliënt schoongemaakt dient te worden, maar er zal aan de cliënt gevraagd moeten worden wanneer het uitkomt dat de kamer schoongemaakt gaat worden. Het is dus niet meer vanzelfsprekend dat FZ bepaalt wat er gaat gebeuren.



Mijn conclusie is dat PREZO een cultuur veranderend kwaliteitssysteem is. Hier zal de nodige aandacht aan besteed moeten worden. Iets wat nu als vanzelfsprekend wordt beschouwd. Wanneer men geen aandacht besteed aan de verandering, zal het ontbreken aan draagvlak in alle lagen van de organisatie. Het volgen van de PDCA-cyclus zal dan ook steeds ingewikkelder worden, doordat medewerkers het waarom van het systeem niet begrijpen.

5.3 Meerwaarde

Het hebben van een kwaliteitssysteem heeft zeker een meerwaarde voor FZ. Het maakt de processen inzichtelijk en het volgen van de PDCA-cyclus zorgt dat de procedures en projecten ook geborgd worden in de organisatie. Daarnaast is het inbouwen van een moment van bezinning en kijken naar wat men aan het doen is ook een meerwaarde van PREZO.

PREZO maakt FZ minstens zo belangrijk als het primaire proces, het is dus een integrale benadering van bedrijfsvoering. Echter is hier wel winst te behalen. Er zijn veel projecten, bijvoorbeeld in het 3-1-3 plan van FZ. Doordat de Deming cirkel niet of niet volledig gevolgd wordt is er van concrete borging weinig tot geen sprake.

De meerwaarde wordt ook gezien in het feit dat een kwaliteitssysteem duidelijke kaders schept voor de afdeling FZ. Er zijn prestaties vanuit PREZO en de normen Verantwoorde Zorg die 100% gescoord dienen te worden, bijvoorbeeld de prestaties met betrekking tot veiligheid. Deze moeten dus volledig goed zijn. Dit is niet te halen als er geen kaders gesteld worden. Er zijn nu geen afspraken over hoe de prestaties gehaald worden en hoe deze geborgd zijn.

Een andere meerwaarde is de betrokkenheid van de medewerkers in alle lagen van de organisatie. Om dit te bereiken is openheid van zaken wel een vereiste. De interviews maken duidelijk dat er onvoldoende over PREZO wordt gecommuniceerd.

5.4 Kaders stellen

De afdeling FZ volgt meerdere wegen in haar beleid. Aan de ene kant zijn er strikte afspraken gemaakt die ook gevolgd dienen te worden: het financiële beleid. Daarnaast loop een pad met betrekking tot alle wet- en regelgeving waar FZ aan moet voldoen. Bijvoorbeeld HACCP, BHV, keuringen technische installaties en certificering van hulpmiddelen. Wanneer het gaat om de manier hoe de kwaliteit van de organisatie geborgd dient te worden, staat FZ aan het begin van de weg.



Er zijn initiatieven gestart, zoals Gast | Vriendelijk waar medewerkers getraind worden in de bejegening van de cliënten en collega's, om de kwaliteit te gaan waarborgen. Maar als het gaat om de kwaliteit van de producten en diensten die FZ levert, heeft FZ nog een inhaalslag te maken. In die inhaalslag is het stellen van kaders er een van. Deze kaders zijn vanuit de managementlijn niet duidelijk genoeg gesteld en er is (te)veel regelvrijheid op centraal en decentraal niveau. Deze vrijheid heeft tot gevolg dat het invoeren van beleid of procedures stagneert omdat er in (locatie)managementteams (te)veel mensen zijn die zich willen 'bemoeien' met het desbetreffende beleidsstuk of procedure, terwijl deze al door het directieteam is vastgesteld en geaccordeerd.

5.5 Overige conclusies

Er is binnen FZ geen medewerker die belast is met kwaliteitmanagement. Er zijn meerdere medewerkers met verschillende portefeuilles, maar er is geen afgestemd beleid betreffende kwaliteit. Dit maakt dat er op verschillende manieren gewerkt wordt die voor de Teamleiders op de locaties verwarrend kunnen zijn. Er is geen aanspreekpunt voor PREZO, behalve de WZH kwaliteitscoördinator en de kwaliteitsmedewerker op de locatie, maar deze hebben vaak niet of geen voldoende kennis van de facilitaire onderdelen.

Elke locatie heeft zijn eigen benadering hoe men om gaat met kwaliteit. Er wordt veel, normaal of weinig aandacht aan besteed. Het is niet vastgelegd wat het minimale kwaliteitsniveau van FZ moet zijn. Door het niet standaardiseren van de werkzaamheden is een uitwisseling van Teamleiders FZ niet mogelijk, zonder een lange inwerktijd. Voor de cliënt is de dienstverlening ook niet gestandaardiseerd. Onder voorbehoud van de gewenste 'couleur locale' weet men niet wat men kan verwachten.

Het schrijven van een verbeterplan of borgingsplan is een pittige klus. Er is geen of onvoldoende kennis hoe men deze plannen moet schrijven. Er is ook onduidelijkheid waar de verantwoordelijkheden liggen ten aanzien van het controleren en borgen.

Alle voorgaande conclusies geven ook het beeld weer wat PREZO op kan leveren voor FZ. Er zal wel aan een aantal voorwaarden voldaan moeten worden om te komen tot een geïntegreerd kwaliteitssysteem. Deze voorwaarden heb ik beschreven als aanbevelingen in hoofdstuk 6. Met de conclusies is de volgende subvraag ook beantwoord:

Wat levert PREZO op voor Facilitaire Zaken?



6. Aanbevelingen

Dat PREZO komt, is een feit. Dat dit geen eenvoudige opgave is, is wel gebleken uit de proefaudit op het Stafbureau van WZH. Het borgen en vasthouden van de PDCA cirkel is een complex proces wat niet met één oplossing klaar en geregeld is. Het vraagt een aantal stappen. Hieronder zijn mijn aanbevelingen geschreven aan de hand van de gehouden gesprekken, minisessies, het bijwonen van de proefaudit en de theoretische onderleggers. Met het geven van deze aanbevelingen worden de volgende subvragen beantwoord.

Hoe kan het PREZO keurmerk een geïntegreerd onderdeel worden van het primaire proces, de zorg voor ouderen?

Hoe wordt de door PREZO gestelde kwaliteit gewaarborgd, gecontroleerd en door wie?

De volgorde van de aanbevelingen geeft ook de prioriteit van de aanbevelingen weer. Het doel van deze aanbevelingen is om de afdeling Facilitaire Zaken van WZH te optimaliseren voor het implementatieproces van PREZO.

6.1 Kwaliteitsmanagement

Facilitaire Zaken is, zoals eerder al beschreven, een vooruitstrevende dienst binnen WZH. Er gebeurt heel veel, er moet ook heel veel gebeuren door de geldende wet- en regelgeving. FZ moet zich ook gaan richten op PREZO. Door PREZO te gebruiken als een hulpmiddel dat aansluit bij de zorg voor de cliënten, speelt FZ direct in op de ontwikkelingen met betrekking tot integraal management. De samenhang tussen de verschillende disciplines is nodig om de PDCA-cyclus in werking te houden. Er zijn, naar mijn mening, wel een aantal voorwaarden voor nodig om PREZO als een volwaardig kwaliteitmanagementsysteem in te bedden in de facilitaire organisatie.

Het management van FZ moet doelstellingen formuleren ten aanzien van kwaliteitsmanagement en wat men er mee wil bereiken. Deze doelstellingen kunnen kaderscheppend werken en geven richting aan de Teamleiders FZ op locatie. Het aangeven wat de verwachtingen zijn geeft duidelijkheid. Voorafgaand aan doelstellingen gaan vaak een missie en een visie, echter heeft WZH al een WZH Kwaliteitsdocument waar FZ een afgeleide van kan maken. Hiermee is het schrijven van een nieuwe visie niet nodig.

Er moet open en helder gecommuniceerd worden over PREZO. Het creëren van draagvlak en betrokkenheid is van essentieel belang. Door medewerkers in alle lagen te vertellen waarom er voor PREZO gekozen wordt, wat het voor hen oplevert en hen te betrekken bij de uitvoering van de activiteiten die nodig zijn om het keurmerk te behalen, wordt ook gewerkt aan het wegnemen van weerstanden.



Train de Teamleiders. Wat is PREZO? En wat betekent het voor de teamleiders Facilitaire Zaken op locatie. Het doel van de training is niet alleen om de Teamleiders iets te leren over PREZO. Men kan de Teamleiders ook inzetten als interne auditors die andere disciplines auditeren op de prestaties van PREZO. Hiermee wordt ook aan de interne audit van PREZO voldaan. De training kan de Teamleiders ook helpen in het schrijven van verbeter- en borgingsplannen. Dit is niet eenvoudig en vraagt gedegen kennis van PREZO en hoe men met deze plannen om moet gaan.

‘Het inbouwen van een moment van bezinning en kijken naar wat men aan het doen is ook een meerwaarde van PREZO’ aldus één van de geïnterviewde managers. Deze uitspraak sluit aan bij mijn aanbeveling om te kijken naar de hoeveelheid projecten en de noodzakelijkheid van deze projecten. Moeten ze nu daadwerkelijk plaatsvinden? Uit meerdere interviews kwam naar voren dat de hoeveelheid aan projecten leidt tot het niet goed implementeren en borgen van deze projecten. Er wordt dus veel werk verzet, echter is er geen plan om het goed in de organisatie te borgen. Eerder is al beschreven dat er een opleverdocument aan de projectplannen gevoegd zal gaan worden. Dit is één stap in de goede richting. Ik zou echter aanbevelen om kritisch te kijken naar alle projecten en de status hiervan. En vervolgens de keuze maken om een beperkt aantal projecten voor de volle 100% in de organisatie te zetten. Uiteraard zijn er ook projecten die ‘moeten’, dan wel door wet- en regelgeving of andere factoren.

6.2 Cultuurverandering

PREZO vraagt een andere manier van werken. Iets waar wel degelijk rekening mee gehouden moet worden. Uit de interviews kwam naar voren dat het ook wel een cultuurverandering teweeg zal brengen. Vanuit het directieteam ligt er een uitdaging om deze verandering vorm te gaan geven. Echter is het voor deze scriptie en het bijbehorende advies nu te diepgaand om hier een uitvoerig antwoord op te geven. Ik wil mij dan ook beperken door aan te geven dat het een onderwerp is wat nader door een adviesbureau uitgewerkt kan worden, dan wel voor een nieuwe afstudeeropdracht voor een FM-student in het komende schooljaar 2013.

6.3 Ondersteuning

Het is van belang dat de betrokken Teamleiders doordrongen zijn van het doel van PREZO. Daarnaast is het hebben van kennis over PREZO, PDCA, borgen en verbeteren van kwaliteit een vereiste om het kwaliteitssysteem goed op te kunnen tuigen. WZH heeft voldoende kennis en experts in huis om medewerkers te trainen. Dit zou in overleg met de WZH Kwaliteitcoördinator en het WZH College vorm gegeven kunnen worden.



Om kwaliteitsmanagement voor FZ structureel en voor de langere termijn vorm te geven verdient het de aanbeveling om een kwaliteitsmedewerker FZ aan te stellen. Deze medewerker richt zich volledig op het ondersteunen en sturen van de Teamleiders FZ op locatie. De kwaliteitsmedewerker die al op locatie is aangesteld, heeft (te) weinig of geen affiniteit met FZ, hierdoor is deze niet voldoende toegerust met de kennis om inhoudelijk op facilitair gebied dezelfde ondersteuning te kunnen bieden. De kwaliteitsmedewerker voor FZ zou ook kunnen ondersteunen in het maken van de verbeter- en borgingsplannen en is ook, objectief, inzetbaar voor de interne audits. De samenwerking met de kwaliteitsmedewerker is in deze absoluut een must.

6.4 Afspraken maken over de afspraken

Onderdeel van de PDCA-cyclus is het controleren en borgen van de prestaties die zijn vastgelegd in de normen Verantwoorde Zorg. Er moet dus gecontroleerd worden of de gemaakte afspraken worden nagekomen. Het is van belang dat er duidelijkheid is hoe deze afspraken gemaakt worden en op welke wijze ze nagekomen moeten worden. Ook zullen medewerkers op hun eigen verantwoordelijkheden moeten worden aangesproken. Er zijn enige instrumenten voorhanden, die met weinig inspanning en kosten kunnen worden ingezet om de PDCA-cyclus te borgen. Eerder is er al gesproken over de interne audits die gehouden worden. Deze zouden ook gebruikt kunnen worden voor FZ en niet alleen voor de zorg. Bijvoorbeeld auditeren de disciplines kruislings, met andere woorden niet hun eigen vakgebied. Ook kunnen interne enquêtes, gericht op specifieke (FZ) onderwerpen gehouden worden onder medewerkers en cliënten om na te gaan of recent ingevoerde procedures ook daadwerkelijk zijn aangekomen. Het vast agenderen van PREZO en notuleren van de verschillende werkoverleggen waar PREZO op de agenda staat, is ook een middel om aan te geven dat het besproken wordt in de organisatie. Leidinggevend, dus ook de Teamleiders FZ, hebben ook een rol, in het houden van beoordeling- en functioneringsgesprekken, kunnen zij medewerkers aanspreken op houding en gedrag in relatie tot PREZO en/of kwaliteit in zijn algemeen.

Er is niet één wondermiddel wat zorgt dat PREZO geborgd zal zijn in WZH. Het is een dynamisch onderdeel van de bedrijfsvoering en zal zich moeten wortelen in de genen van de alle medewerkers. Vooral het 'waarom' en wat het 'oplevert' moet goed uitgewerkt en uitgesproken worden. Dit zou door de kwaliteitsmedewerker FZ in samenwerking met de Teamleiders op locatie verder uitgewerkt kunnen worden.



6.5 Draagvlak

Als men draagvlak heeft binnen een organisatie, doet men makkelijker zaken en krijgt men meer voor elkaar. Dit geldt voor de korte termijn, maar ook voor de lange termijn. De effecten van kwaliteitsmanagement en een andere manier van werken zijn niet direct allemaal zichtbaar. De investeringen in PREZO kunnen pas over een aantal jaren duidelijk resultaat zichtbaar worden. Is er geen draagvlak, dan zal de verandering tot weinig meer leiden. Of het nu uiteindelijk gaat om PREZO, kwaliteitssystemen, kaders of de besprekingen voor de begroting, draagvlak in de organisatie is essentieel. De onderstaande 'bouwstenen' voor draagvlak zijn mogelijke instrumenten om te komen tot draagvlak in de organisatie met betrekking tot PREZO.

- Maak de doelstellingen duidelijk:

Communiceer open en duidelijk waarom PREZO het nieuwe kwaliteitssysteem wordt en welke motivaties er achter zitten. Maar laat ook zien wat het de medewerker oplevert (*What's in it for me?*).

- Laat raakvlakken zien:

Draagvlak creëren gaat eenvoudiger als iets niet helemaal nieuw is in een organisatie. Voordat WZH aan PREZO begon, waren er al andere kwaliteitssystemen, bijvoorbeeld Bronzen Keurmerk, HKZ of MIK-V. Door op de raakvlakken, bestaande activiteiten zoals de interne en externe audits, het beschrijven van processen, te wijzen, laat men zien dat de organisatie geen enorme verandering te wachten staat.

- Maak resultaten zichtbaar.

De uitkomsten van de CQ-index zijn leidend voor de toelating aan PREZO. Deze uitkomsten zijn zeer geschikt om te laten zien waar een locatie of bedrijfsonderdeel staat. Deze cijfers zijn niet alleen geschikt voor het management, maar zouden vrij toegankelijk moeten zijn voor iedereen die dit wil. Met deze cijfers kunnen ook andere locaties of organisaties vergeleken worden. Een eenvoudige benchmark dus.

- De hele organisatie als ambassadeur

Wanneer het draagvlak is gecreëerd bij het hoogste management (DT), moet de rest van organisatie volgen. Ook bij het lijnmanagement, middenkader en de medewerker is draagvlak nodig. PREZO gaat de gehele organisatie aan. Alle medewerkers moeten zichzelf en de organisatie herkennen in PREZO. Zij maken onderdeel uit van de organisatie en zijn in feite de belangrijkste stakeholders van de organisatie.



7. Financiële, personele en organisatorische consequenties

Er zijn aan het invoeren van een kwaliteitssysteem consequenties verbonden. Hieronder een korte opsomming van enkele financiële, personele en organisatorische consequenties.

De organisatorische consequenties hebben voornamelijk betrekking op de communicatie- en informatiestromen en de bepaling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

Enkele organisatorische consequenties zijn:

- bepalen van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden.
- vastleggen van communicatie en informatiestromen
- uitbreiding van de Facilitaire Staf met een coördinerende en ondersteunende functie op het gebied van kwaliteitsmanagement
- het stellen van prioriteiten in de facilitaire projecten
- het stellen van doelstellingen en kaders

De personele consequenties van de aanbevelingen zijn:

- medewerkers FZ krijgen te maken met een nieuwe manier van werken en een aanvulling van taken
- er wordt een nieuwe functie gecreëerd
- er zijn op korte termijn extra inspanningen nodig van het DT, lijnmanagers, middenkadermanagement om de gewenste doelstellingen van PREZO te definiëren en te communiceren en te implementeren.
- medewerkers moeten worden getraind in het gebruik van PREZO en het schrijven van de borging- en verbeterplannen.

De financiële consequenties zijn niet altijd even inzichtelijk te maken. Het is wel objectief te meten wat de impact van kwaliteit is, de beleving van de cliënt aan de hand van het cliënttevredenheidonderzoek (CQ-index), maar het is moeilijk dit concreet in kosten en baten uit te drukken.



De invoering van PREZO zal voor de zorg begeleid worden door de al aanwezige kwaliteitsmedewerkers. Voor FZ is deze medewerker nog niet aanwezig. Voor de aanstelling van een kwaliteitsmedewerker FZ, één FTE, FWG 55²², liggen de bruto-salariskosten tussen €27631,56 en € 43863,00 exclusief werkgeverslasten. De kosten voor een kantoorwerkplek²³ bedraagt € 9900,-

Daarnaast wordt er gebruik gemaakt van externe audits. Deze kosten per locatie € 8000,- .

De kosten van opleiden kunnen uit de opleidingsbegroting worden gehaald, deze bedraagt 1% van de brutoloon-som.

In euro's	
Inzet kwaliteitsmedewerker FZ, 1 fte, FWG 55, exclusief werkgeverslasten (per jaar)	€ 27631,56 - € 43863,00
Kosten kantoorwerkplek (volgens NFC index 2010)	€ 9900,-
Kosten externe audits door Perspekt (benadering)	€ 8000,-
Opleidingskosten (percentage van de kosten voor PREZO zijn nader te bepalen aan de hand van aantal opleidingen)	1% van de brutoloon-som

Figuur 12: overzicht kosten en investeringen

²² CAO VV&T, salarisschalen per 1 juli 2011, pagina 28

²³ NFC index 2010 (benadering, NFC 2010 richt zich voornamelijk op ziekenhuizen) <http://www.facility-info.com/products/personeel/nfc-index-2010-kosten-werkplek-e-9-990-11326> (05-05-2012)



Naast kosten en investeringen, zijn ook een aantal baten te benoemen. Deze kunnen behaald worden als PREZO in alle lagen van de organisatie is geworteld.

- gestuurde coördinatie
- multidisciplinaire samenwerking
- verbeterde documenten structuur
- verbeterde kwaliteitsstructuur
- eenduidig georganiseerde processen
- betrokkenheid en motivatie bij medewerkers
- kwaliteitsinformatie
- betere samenwerking
- grotere tevredenheid bij de cliënten en medewerkers

De baten van de consequenties zijn lastig te benoemen. De aanstelling van een kwaliteitsmedewerker voor FZ zal bijdragen aan de kwaliteit van FZ en de procedures, projecten, controle en borging. Sommige zaken zullen niet direct merkbaar zijn voor de cliënt, maar hebben wel invloed op de dienstverlening van FZ en daarmee op het aanbod van de producten en diensten ten behoeve van de cliënt.

Het levert FZ ook structuur op. In administratie: het voorkomen van dubbele werkzaamheden, het voorkomen van soortgelijke projecten uitvoeren die gezamenlijk uitgevoerd hadden kunnen worden. Maar ook hoe men afspraken met elkaar maakt, hoe verbeter- en borgingsplannen geschreven worden en het stellen van kaders geeft ook duidelijkheid.



8. Implementatie

8.1 Actoren

Bij de invoering²⁴ van PREZO zijn uiteindelijk alle medewerkers betrokken. Vanuit de opdracht laat ik de zorgmedewerkers buiten beschouwing en richt mij op de afdeling FZ. De Teamleiders Facilitaire Zaken zullen het meest merken van de invoering. Zij zullen immers aan de slag moeten met de borging- en verbeterplannen. De medewerkers op de werkvloer zullen wel merken dat PREZO is ingevoerd, maar zij zullen pas gaan merken dat werkzaamheden wijzigen als een verbeterplan is ingevoerd. Ook zij zullen dus geïnformeerd moeten worden tijdens de invoering van PREZO.

Als er al weerstand te verwachten is, dan zou dit bij de Teamleiders FZ kunnen zijn. Zij hebben een behoorlijke workload en uit de gesprekken is wel op te maken dat het voelt dat PREZO 'iets er bij is'. Terwijl het ook een systeem is dat het eigen werk alleen maar inzichtelijk kan maken. De weerstand kan zich uiten in het niet maken van de borging- en/of verbeterplannen, of het niet volgen van de PDCA-cyclus.

Er zijn gedreven Teamleiders FZ die ingezet kunnen worden als ambassadeur. Ook de kwaliteitsmedewerkers op locatie zijn bij uitstek de aangewezen personen om PREZO en de invoering goed uit te rollen.

De te verwachten achterblijvers zullen de laaggeschoolde medewerkers zijn. Zij zijn de Nederlandse taal ook niet altijd goed machtig en hebben soms moeite om de veranderingen goed te kunnen volgen.

8.2 Communicatie

PREZO zal standaard op elke agenda in elk werkoverleg gezet moeten worden. Echter vanuit het DT zal er duidelijk gecommuniceerd moeten worden over de noodzaak van de invoering van PREZO. Daarnaast is het belangrijk om bij elke mijlpaal dit kenbaar te maken in de organisatie. Hiervoor is het gebruik van Intranet en Outlook e-mail het meest geschikt. Alle WZH medewerkers hebben een eigen e-mail account, hierop worden geen uitzonderingen gemaakt. Het bereik is dus erg groot. Er zijn ook schriftelijke communicatie-uitingen, dit is in de vorm van het locatieblad 'Onder Ons'. Dit blad heeft als doelgroepen de cliënten, mantelzorgers en medewerkers. Ook hierin kunnen de stappen van PREZO worden beschreven.

²⁴ Verandermanagement, Klein en Rorink, 3^e druk 2012.



De communicatie die alleen bedoeld is voor de medewerker zal verzorgd worden door de Teamleiders in samenwerking met de Facilitaire Managers en de Directeur Facilitaire Zaken. De laatste twee functionarissen zouden de ultieme ambassadeurs zijn met betrekking tot het creëren van draagvlak.

Informatie die de gehele groep aangaat, zal in de diverse werkoverlegvormen kunnen worden verstrekt, inhoudelijke informatie zal meer besproken worden in bilaterale overlegvormen.

In welke vorm, voor welke groep dan ook, zeer belangrijk is dat het in begrijpelijke en duidelijke bewoordingen wordt besproken. Medewerkers van de werkvloer zullen eerder afgeschrikt raken als er 'dure woorden' worden gebruikt. Als het dan gaat om draagvlak, moet hier terdege rekening mee gehouden worden.

8.3 Interventiestrategie en interventiemiddelen

De keuze van strategie om de verandering in te zetten in de organisatie, hangt toch af van de keuze en '*sense of urgency*' van de directie. Binnen WZH is het bijna een gewoonte om vastgesteld beleid te betwisten of ten minste er iets van te vinden waardoor het zou kunnen vertragen. Dat dit niet wenselijk is, is meer dan duidelijk. Maar WZH heeft een bepaalde beleidsstructuur die een goede interventiestrategie wel eens in de weg kan staan. Er zijn twee strategieën die in aanmerking komen voor de verandering, te weten de *consultatieve strategie* en de *ontwerp- of machtstrategie*.

De consultatieve strategie kenmerkt zich door het stellen van duidelijk gedefinieerde doelstellingen, ruimte voor flexibiliteit en er is ruimte om het proces aan te passen aan veranderende inzichten tijdens de verandering.

De ontwerp- of machtstrategie kenmerkt zich door het strak aansturen van uit het management en het SMART formuleren van doelstellingen. Er is veel controle en resultaten worden gemeten.

Voor de invoering van PREZO voor de afdeling Facilitaire Zaken van WZH is het advies om het beste van beide strategieën te kiezen. Zo zou het DT SMART geformuleerde doelstellingen kunnen neerleggen bij het middenkader en betrokkenen verantwoordelijk maken voor een deel van deze doelstellingen. Zodoende creëer je committent bij de stakeholders van de verandering. Tegelijkertijd is afspraken maken over resultaten en het bespreekbaar maken van de uitkomsten van deze ook een manier om te meten of de verandering vorm krijgt in de organisatie.



Wanneer de keuze voor de strategie is genomen, zijn er een aantal middelen om de verandering in gang te zetten en medewerkers te motiveren en ambassadeur te worden van deze verandering. Onderstaande middelen passen bij de afdeling Facilitaire Zaken:

- het ontwerpen van duidelijk beleidvormingsregels.
- het trainen en begeleiden van de Teamleiders FZ
- het organiseren van feedback en intervisiesessies
- samenstellen van multidisciplinaire teams

8.4 Sturing

Om PREZO in te voeren is het aan te bevelen om op locatie projectgroepen te vormen die de doelstellingen vorm gaan geven en samen met het locatiemanagement de implementatie begeleid. De taken en verantwoordelijkheden kunnen door het DT vastgelegd worden zodat er op gestandaardiseerde wijze aan de invoering van PREZO gewerkt kan worden, dit bevordert ook de uitwisselbaarheid van medewerkers voor andere locaties.

8.5 Uitkomsten

Voordat daadwerkelijk over gegaan wordt naar de implementatie, is het van belang vast te leggen hoe er geëvalueerd wordt en door wie. Hier is de PDCA-cyclus een zeer geschikt instrument voor.

8.6 Verankering

Nu is het zaak om de implementatie in alle lagen geworteld te krijgen, het is uiteindelijk geen project met een kop en een staart, maar een blijvend kwaliteitssysteem. Het aanwijzen van ambassadeurs, het opnemen van PREZO in de agenda's van werkoverleggen, mijlpalen vieren, opfrisacties en het benoemen van een eigenaar van de verandering zijn een aantal mogelijke stappen die genomen kunnen worden om PREZO in de organisatie vast te zetten, zoals een boom zijn wortels uitspreidt.



8.7 Tijdspad

Actie	Eigenaar	Tijdspad
Het bepalen van de doelstellingen die FZ wil bereiken met het kwaliteitssysteem en kwaliteitsmanagement	Directeur FZ met Staf FZ	3 maanden (mei 2012 - juli 2012)
Het aanstellen en inwerken van een kwaliteitsmedewerker ten behoeve van FZ	Directeur FZ met WZH Kwaliteitscoördinator	3 maanden (mei 2012 - juli 2012)
Het opstellen van het FZ kwaliteitsdocument	FZ kwaliteitsmedewerker met WZH Kwaliteitscoördinator	3 maanden (mei 2012 - juli 2012)
Intern communicatieplan over PREZO voor FZ	Directieteam en Directeur FZ	2 maanden (mei 2012 - juni 2012)
Het trainen van de teamleiders FZ over PREZO en interne audits	WZH College in overleg met WZH Kwaliteitscoördinator en kwaliteitsmedewerker FZ	7 maanden (mei 2012 - december 2012)
Het stellen van prioriteiten ten aanzien van de hoeveelheid projecten	Managementteam FZ	7 maanden (mei 2012 - december 2012)
Het opzetten van een interne auditstructuur	Directeur FZ met WZH Kwaliteitscoördinator en kwaliteitsmedewerker FZ	6 maanden tot een jaar (mei 2012 - mei 2013)
Het trainen van de teamleiders FZ in het schrijven van de verbeter- en borgingsplannen	WZH College in overleg met WZH Kwaliteitscoördinator en kwaliteitsmedewerker FZ	7 maanden (mei 2012 - december 2012)



9. Literatuur en andere bronnen

De gebruikte literatuur:

- Arcares et al: Norm Verantwoorde Zorg. Juni 2005.
- Baarda, dr. D.B. Goede, dr. M.P.M. de. : Basisboek Kwalitatief onderzoek. Eerste druk, 1995. Wolters Noordhoff, Groningen/Houten. ISBN: 90-2072-485-1
- Block, P. : Feilloos adviseren. Tweede geheel herziene druk, twaalfde oplage 09-2008. Sdu Uitgevers Den Haag. ISBN:90-5261-338-9
- Bouter, drs. R.F. : Handleiding Schriftelijke Rapportage voor probleem gestuurd onderzoek. Twaalfde geheel herziene druk, versie 2008-2009. Den Haag: Academie voor Facility Management, Haagse Hogeschool.
- Caluwé, L de. Vermaak, H. : Leren Veranderen. Tweede geheel herziene editie. Tweede druk 2006. Kluwer, Deventer. ISBN: 978-90-13-01654-3
- Facto Magazine, uitgave nummer 1/2, januari/februari 2012. Thema FM in de Zorg, pagina 12 e.v.
- Genet, drs. C.M. : Methoden van onderzoek en de markt. Versie 2008-2009. Den Haag: Academie voor Facility Management, Haagse Hogeschool.
- Grit, R. : Projectmanagement. Vijfde druk, 2008. Noordhoff Uitgevers bv, Groningen/Houten. ISBN: 978-90-01-80262-2
- Inspectie van de Gezondheidszorg: Handboek kwaliteitskader Verantwoorde Zorg Verpleging, Verzorging en Thuiszorg 2011.
- Jans, R. : Het schrijven van beleidsadviezen. Vijfde druk 2009. Uitgeverij Nelissen. ISBN: 978-90-244-1468-0
- Klein, H. Rorink, F. : Verandermanagement. Derde druk 2012, Pearson Benelux. EAN: 978-90-43-02361-0
- Krimpen, J. van. Facility Management in Perspectief. Kluwer, Alphen aan den Rijn 2003. ISBN: 90-13-0043-6



- Lindeman, L. Reulink, N. : Dictaat kwalitatief onderzoek. November 2005. Radboud Universiteit Nijmegen.
- Maas, drs. G.W.A. Pleunis, J.W. MFM. : Facility Management, strategie en bedrijfsvoering van de facilitaire organisatie. Tweede herziene druk 2006. Kluwer, Alphen aan den Rijn, ISBN: 90-13-03205-2
- Muntinga, drs. M.A. : Managementmodellen voor strategie en kwaliteit. Derde druk, 2009. Kluwer, Deventer. ISBN: 978-90-13-06680-7
- Nieuwenhuis, dr. M.A. : The Art of Management. ISBN-13:978-90-806665-1-1, 2003-2010
- PREZO VV&T map 2011 Stichting PERSPEKT
- Robbins, S.P. Judge, T.A. : Gedrag in organisaties. Negende editie, tweede druk, 2009. Pearson Education Benelux bv, Amsterdam. ISBN: 978-90-430-1552-3
- Zichtbare Zorg V&VT: Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg 2010.
- http://www.wzh.nl/algemeen/wat_is_wzh_.html, 16 mei 2012
- <http://www.wzh-prinsenhof.nl>, 16 mei 2012



Bijlagen

Bijlage 1: PowerPoint Presentatie PREZO

Bijlage 2: Prestatieblad en verbeterplan PREZO

Bijlage 3: Cultuurverandering & 8 succesfactoren M. Nieuwenhuis

Bijlage 4: Interviewvragen (intern en extern)

Bijlage 5: Minisessie stellingen

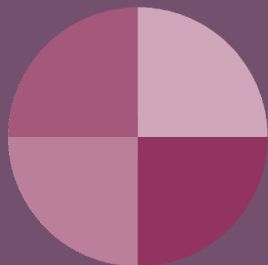
Bijlage 6: WZH Projectopdracht



Bijlage 1

perspekt keurmerk in de zorg

PREZO VV&T 2011



PREZO VV&T 2011 is hét kwaliteitssysteem voor de sector Verpleging, Verzorging en Thuiszorg dat helpt te sturen op verantwoorde zorg. PREZO VV&T 2011 is gebaseerd op de normen voor Verantwoorde zorg en het kwaliteitskader VV&T (2010). Centraal in dit integrale kwaliteitssysteem staan de (cliënt)prestaties die de medewerkers en de organisatie leveren aan de cliënt. PREZO is door de Raad voor Accreditatie geaccrediteerd.



© 2011, Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg

perspekt keurmerk in de zorg

Relatie cliënt - medewerker

Prestatie		
plan	prestatie voor de cliënt	De cliënt wordt zoveel mogelijk behoed voor het ontstaan van huidletsel
do	activiteiten medewerker	De medewerker
		- herkent tijdig het risico van het ontstaan van huidletsel (decubitus, vochtletsel en smetten) bij de cliënt; - inventariseert met de cliënt wat hij zelf kan doen om het ontstaan van huidletsel te voorkomen (eigen mogelijkheden en beperkingen van de cliënt bijvoorbeeld ten aanzien van mobiliteit en voeding); - maakt afspraken met de cliënt over preventie en behandeling van huidletsel;

In de optiek van Perspekt wordt de mate van (ervaren) kwaliteit voor een belangrijk deel bepaald in de relatie tussen cliënt en medewerker. Om die reden zijn de activiteiten van de medewerker per prestatie op maat uitgewerkt. Bij activiteiten medewerker gaat het om een zorgvuldige afweging tussen enerzijds goed vaktechnisch handelen en anderzijds de wensen, voorkeuren en gebruiken van de cliënt, gericht op het bijdragen aan de kwaliteit van leven van de cliënt. De activiteiten zijn gebaseerd op dialooggestuurde zorg en methodisch werken. De weergave van de medewerkeractiviteiten kan voor diverse doeleinden gebruikt worden, waaronder inwerken, scholen en supervisie.



© 2011, Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg



perspekt

keurmerk in de zorg

Prestatie

plan	prestatie voor de cliënt	De cliënt wordt zoveel mogelijk behoord voor het ontstaan van huidletsel
do	activiteiten medewerker	De medewerker - herkent tijdig het risico van het ontstaan van huidletsel (decubitus, vochtletsel en smetten) bij de cliënt; - inventariseert met de cliënt wat hij zelf kan doen om het ontstaan van huidletsel te voorkomen (eigen mogelijkheden en beperkingen van de cliënt bijvoorbeeld ten aanzien van mobiliteit en voeding); - maakt afspraken met de cliënt over preventie en behandeling van huidletsel;
	activiteiten organisatie	De organisatie schept voorwaarden door: - te zorgen voor voldoende en deskundige medewerkers; - te zorgen voor een adequate werkwijze voor informatie en communicatie; - het organiseren van een cyclisch geborgd zorgleefplansysteem; - te zorgen voor adequate instrumenten ten aanzien van risicosignalering en opvolging.
check	activiteiten organisatie	De organisatie evalueert periodiek de mate waarin de prestatie gerealiseerd wordt op basis van ten minste de activiteiten, instrumenten en (indicatoren) uitkomsten.
	indicatoren kwaliteitskader verantwoorde zorg	7.1a Risicosignalering-uitvoering: Percentage cliënten bij wie uit het zorgleefplan blijkt dat een risicosignalering is gedaan op de zorgproblemen huidletsel, ondervoeding / overgewicht, vallen, problemen medicatiegebruik, depressie en incontinentie. 7.1b Risicosignalering-opvolging: Percentage cliënten bij wie uit het zorgleefplan blijkt dat een risicosignalering is gedaan op de betreffende zorgproblemen en bij wie naar aanleiding van verhoogd risico adequate opvolging heeft plaatsgevonden.
	indicatoren organisatie	
act	verbeteren of borgen	De organisatie borgt of verbetert de activiteiten en / of de instrumenten.

© 2011 Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg

perspekt

keurmerk in de zorg

Bij de meeste prestaties zijn er 3 vaste organisatieactiviteiten van toepassing:

- een cyclisch zorgleefplansysteem;
- een adequate wijze voor communicatie en informatie;
- voldoende en deskundige medewerkers.

De indicatoren uit het Kwaliteitskader zijn aan de prestaties gekoppeld. Desgewenst kan een organisatie eigen indicatoren toevoegen. Op basis van (indicatoren)uitkomsten wordt er geborgd of verbeterd.



© 2011, Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg



perspekt keurmerk in de zorg

Bij de meeste prestaties zijn er 3 vaste organisatieactiviteiten van toepassing:

- een cyclisch zorgleefplansysteem;
- een adequate wijze voor communicatie en informatie;
- voldoende en deskundige medewerkers.

De indicatoren uit het Kwaliteitskader zijn aan de prestaties gekoppeld. Desgewenst kan een organisatie eigen indicatoren toevoegen. Op basis van (indicatoren)uitkomsten wordt er geborgd of verbeterd.



© 2011, Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg

perspekt keurmerk in de zorg

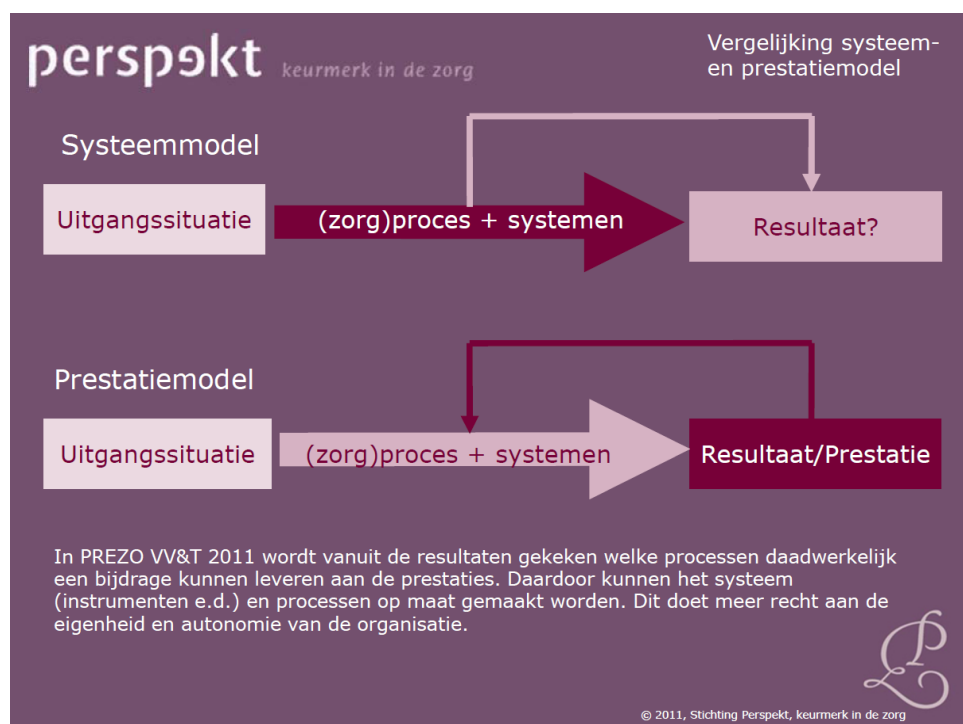
Toolkit: De cliënt wordt zoveel mogelijk behoed voor vallen

relevante wet- & regelgeving	Kwaliteitswet Zorginstellingen Wet BIG
instrumenten	Algemene Instrumenten Zorg op Afstand Dichterbij (ActiZ, 2007) www.actiz.nl
	Eigen instrumenten organisatie
toelichting	Onder een val wordt verstaan..... Risicovolle situaties kunnen ontstaan door.....

Per prestatie is een 'toolkit' toegevoegd. Deze is ter ondersteuning bedoeld. Bij elke prestatie is de relevante wet- & regelgeving opgenomen, alsmede landelijke instrumenten die een organisatie kan gebruiken om de prestatie (blijvend) te realiseren. De organisatie kan ook haar eigen instrumenten opnemen. Instrumenten dienen een bijdrage te leveren aan het realiseren van een prestatie. Dit kan een document zijn, maar ook bijvoorbeeld een themabijeenkomst, scholing e.d. Daarom spreken we binnen PREZO VV&T van instrumenten. In de toelichting staan vigerende definities opgenomen.



© 2011, Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg

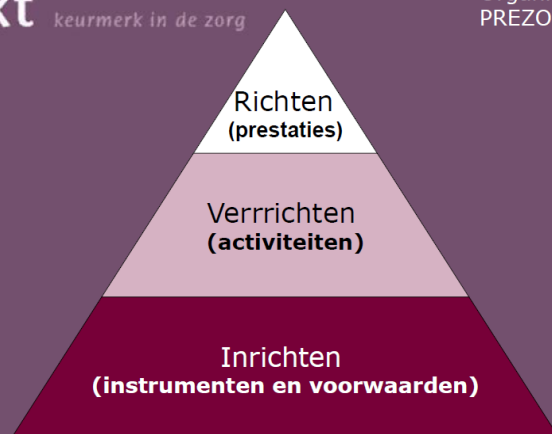




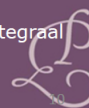
perspekt

keurmerk in de zorg

Organisatiemodel en
PREZO VV&T



PREZO VV&T 2011 behoort tot een nieuwe generatie van kwaliteitssystemen waarbij de klant centraal staat en vanuit (beoogde en gerealiseerde) uitkomsten wordt gehandeld. De activiteiten van medewerkers en de organisatie (verrichten) en de instrumenten (inrichten) staan ten dienste aan de prestatie (richten). PREZO VV&T 2011 is een integraal kwaliteitssysteem met een prominente plek voor wet- en regelgeving en veiligheid.



© 2011, Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg

perspekt

keurmerk in de zorg

Verantwoord
ondernemerschap

Verantwoord ondernemerschap

Naast Verantwoorde zorg maakt ook Verantwoord ondernemerschap deel uit van PREZO VV&T 2011 en maakt daarmee PREZO VV&T 2011 een volledig kwaliteitssysteem. Conform vigerende regelgeving wordt het ondernemerschap op transparante wijze extern verantwoord.

Verantwoord ondernemerschap leent zich uitstekend voor het opnemen van organisatieindicatoren, bijvoorbeeld met betrekking tot personele en financiële prestaties.



© 2011, Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg



perspekt keurmerk in de zorg

prestaties Verantwoord ondernemerschap

Primair proces

De organisatie is betrouwbaar
Voldoende en bekwame medewerkers
Samenspel met mantelzorgers en vrijwilligers
Preventiebeleid veiligheid
Samenhang en continuïteit in de keten

Beleidsproces

Het aanbod van de organisatie
Strategie en beleid
Medezeggenschap
Dialoog met belanghebbenden
Goed werkgeverschap
Veilige en gezonde werkomgeving
Organisatiecultuur en - structuur
Kwaliteitssysteem
Good Governance
Bedrijfsvoering
Huisvesting
Milieu



© 2011, Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg

perspekt keurmerk in de zorg

Kiezen voor PREZO

betekent

- de cliënt(prestatie) centraal stellen
- aandacht voor de bijdrage die medewerkers en de organisatie aan (cliënt)prestaties leveren
- integratie tussen kwaliteitssysteem en verantwoorde zorg
- prospectief en retrospectief kunnen sturen op prestaties
- een geaccrediteerd door landelijke partijen erkend integraal kwaliteitssysteem



© 2011, Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg



perspekt keurmerk in de zorg

Kiezen voor PREZO certificering

Met een PREZO zilveren / gouden keurmerk in de zorg wordt met gerechtvaardigd vertrouwen verklaard dat aantoonbaar:

- cliënten blijken landelijke indicatorenuitskomsten tevreden zijn;
- de organisatie verantwoorde zorg biedt conform branchespecifieke eisen;
- de organisatie een verantwoord ondernemer is, die aan relevante wet- en regelgeving voldoet;
- de organisatie structureel aan prestatieverbeteringen werkt.



© 2011, Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg

perspekt keurmerk in de zorg

PREZO producten van Perspekt

- PREZO VV&T 2011 kwaliteitsysteem (map)
- PREZO VV&T keurmerkschema 2011 (in het kader van PREZO certificering)
- Handleiding Audit & Registratie PREZO VV&T 2011
- Certificering op basis van PREZO keurmerkschema
- ARI (Audit Registratie Instrument) (in het kader van een zelfdiagnose)
- PIA (zie slide-show PIA)
- Referentietabellen (relatie PREZO en andere kwaliteitssystemen)
- Training Werken met PREZO
- Startconferentie
- Resultaatgerichte Interne Audittraining (RIA)
- Training Van meten naar verbeteren
- PREZO HH (Hulp bij Huishouden)
- PREZO IZ (Informeel Zorg)
- Doorontwikkeling PREZO voor andere sectoren en doelgroepen



© 2011, Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg



perspekt keurmerk in de zorg

**Meer informatie?
Een vrijblijvende presentatie PREZO?
Producten bestellen?**

Stichting Perspekt

e-mail: info@perspektkeurmerk.nl
telefoon: 030-2739458

www.perspektkeurmerk.nl



© 2011, Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg



Bijlage 2

Format voor verbeterplan

Prestatie: Dit haal je uit de PREZO map. Noteer nummer en de volledige tekst van de prestatie			
Voorbereiding	Samenhang met andere prestatie(s): Bedenk met welke andere PREZO prestatie deze prestatie verband kan houden? Bijv. Vallen met medicatie etc.		
	Wie wordt uitgenodigd om aan de zelfevaluatie deel te nemen? Bedenk welke medewerkers je voor het maken van het verbeterplan wilt uitnodigen. Betrek nadrukkelijk ook andere disciplines, ze kunnen vaak op verrassend wijze meedenken en informatie aanleveren.		
	Bijbehorende documenten/instrumenten: Bedenk welke instrumenten en documenten je bij deze prestatie al in huis hebt/gebruikt.		
Uitkomsten			
Indicator(en) kwaliteitskader Verantwoorde zorg Dit zijn dus je uitkomsten ZI e CO die je kunt aflezen uit het prestatieoverzicht. Zoek in het kwaliteitskader NVZ na welke CO en ZI vragen bij deze prestatie horen.		Externe bronnen Denk aan rapportages IGZ, eerdere externe audits etc. Beschrijf concreet wat IGZ vond, wat auditteam heeft opgemerkt etc.	Interne bronnen Denk aan klachten en MIC rapportages, uitkomsten interne audits etc. Beschrijf concreet wat uitkomsten of aanbevelingen waren
Aantal sterren 1 t/m 5, af te lezen uit deel A/ samenvatting prestatieoverzicht	Omschrijving Harde uitkomsten (aantallen en percentages, af te lezen uit prestatieoverzicht deel B en C)		

- Doorhalen wat niet van toepassing is



Analyse uitkomsten en mogelijke oorzaken:

De analyse is het belangrijkste onderdeel van het verbeterplan! Als je geen analyse hebt uitgevoerd krijg je bij een PREZO audit geen punten voor je verbeterplan. Stel je zelf en elkaar vragen: Hoe komt het dat... kun je verklaren waarom etc. Als je de brochure Meten en Verbeteren tot je beschikking hebt, kun je de vragen op pagina 18 en 19 goed gebruiken in de analyse.

Verbeter/borgingsplan

Hoofddoel: Welk resultaat wordt beoogd? (SMART)

Subdoelen	Verbeter/borgingsactie(s)	Betrokkenen/ verantwoordelijken	Hoe kun je het effect van verbeteracties meten?	Wanneer Klaar/opnieuw meten?
			Geen PREZO verbeterplan zonder dat je vooraf hebt nagedacht over hoe je het effect van verbeteracties kunt meten!	



perspekt

keurmerk in de zorg

Voorbeeld prestatie PREZO VV&T (2011)

Prestatie		
Plan	Prestatie voor de cliënt	De cliënt wordt zoveel mogelijk behoed voor het ontstaan van huidletsel
Do	Activiteiten medewerker	De medewerker - herkent tijdig het risico van het ontstaan van huidletsel (decubitus, vochtletsel en smetten) bij de cliënt; - inventariseert met de cliënt wat hij zelf kan doen om het ontstaan van huidletsel te voorkomen (eigen mogelijkheden en beperkingen van de cliënt bijvoorbeeld ten aanzien van mobiliteit en voeding); - maakt afspraken met de cliënt over preventie en behandeling van huidletsel; ...
	Activiteiten organisatie	De organisatie schept voorwaarden door: - te zorgen voor voldoende en deskundige medewerkers; - te zorgen voor een adequate werkwijze voor informatie en communicatie; - het organiseren van een cyclisch geborgd zorgleefplansysteem; - te zorgen voor adequate instrumenten ten aanzien van risicosignalering en opvolging.
Check	Activiteiten organisatie	De organisatie evalueert periodiek de mate waarin de prestatie gerealiseerd wordt op basis van ten minste de activiteiten, instrumenten en (indicatoren) uitkomsten.
	Indicatoren Kwaliteitskader Verantwoorde zorg	7.1a Risicosignalering-uitvoering: Percentage cliënten bij wie uit het zorgleefplan blijkt dat een risicosignalering is gedaan op de zorgproblemen huidletsel, ... 7.1b Risicosignalering-opvolging: Percentage cliënten bij wie uit het zorgleefplan blijkt dat een risicosignalering is gedaan op de betreffende zorgproblemen en bij wie naar aanleiding van verhoogd risico adequate opvolging heeft plaatsgevonden. 7.2 Percentage cliënten met huidletsel (decubitus graad 2 t / m 4 en / of vochtletsel / smetten).
	Indicatoren organisatie	
Act	Verbeteren of borgen	De organisatie borgt of verbetert de activiteiten en / of de instrumenten.



perspekt

keurmerk in de zorg

Toolkit	
Prestatie voor de cliënt	De cliënt wordt zoveel mogelijk behoed voor het ontstaan van huidletsel
Relevante wet- en regelgeving	Kwaliteitswet zorginstellingen Wet Beroepen individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
Instrumenten	Algemene instrumenten Brochure 'Doorliggen, leg je er niet bij neer' (Vilans 2005) www.vilans.nl Aandachtfunctionaris decubitus (Zorg voor beter/ Vilans 2007) www.zorgvoorbeter.nl, www.vilans.nl Handleiding bijscholing signaleren: iets doen met wat je opvalt (Zorg voor beter/ Vilans 2007) www.zorgvoorbeter.nl, www.vilans.nl ...
	Eigen instrumenten organisatie
Toelichting	Het Kwaliteitskader stelt als norm dat een cliënt mag rekenen op adequate gezondheidsbescherming en -bevordering waarbij steeds goed wordt ingespeeld op veranderingen in het lichamelijk welzijn en gezondheid. Het tijdig voorkomen, herkennen en eventueel behandelen van huidletsel hoort daarbij. Decubitus is iedere vorm van weefselversterf, veroorzaakt door inwerking op het lichaam van langdurige druk-, schuif-, en / of wrijfkraften (CBO richtlijn 2002). Decubitus kent vier graden, met de volgende kenmerken: graad 1: rode huid, niet weg te drukken; graad 2: oppervlakkige wonden, blaas, ontvelling; graad 3: onderliggende weefsel is aangetast, grotere wond; graad 4: zichtbare, uitgebreide beschadiging van huid, spieren en / of bot. Ouderen in zorgorganisaties hebben een hoog risico voor het ontwikkelen van doorligwonden (decubitus), in het bijzonder als ze bedlegerig en immobiel zijn. De aandoening is pijnlijk en beperkend. Vochtletsel is irritatie of stukgaan van de huid door inwerking van vocht zoals urine, ontlasting, transpiratievocht of wondvocht. Smetten is elke huidirritatie of huiddefect dat zich voordoet in de grote huidplooien (zoals huidplooien van de liezen, onder de borsten, de buikplooien, de oksel of bilnaad).



Bijlage 3

Succesfactoren bij cultuurverandering

Cultuur is de belangrijkste barrière voor organisatieverandering. Tegelijkertijd is het een fundamentele voorwaarde voor verandering van de organisatie. Keer op keer blijkt de menselijke factor de kritische succesfactor te zijn, die bepalend is voor het slagen of mislukken van veranderingen. Uiteindelijk wordt het resultaat van veranderingen bepaald door de mate waarin ze door mensen worden geaccepteerd. Hoewel het een inmiddels bekend gegeven is, wordt de 'mens-kant' van veranderingen nog altijd schromelijk onderschat.

De theorie en praktijk van het moderne management hebben van meet af aan in het teken gestaan van een analytische en technische oriëntatie. Te beginnen met het 'wetenschappelijk management' van de Amerikaan Frederick W. Taylor zijn telkens opnieuw pogingen ondernomen om de taken en verantwoordelijkheden van de manager in een aantal uniforme kernpunten onder te brengen. De nadruk heeft daarbij stevast gelegen op zaken als uniformiteit en efficiëntie, hiërarchie en systematiek. Aanbeland aan het begin van de 21ste eeuw lijken er de nodige scheuren in de suprematie van het rationele managementparadigma te zijn gekomen. Zowel in de literatuur en in opleidingen, als ook in de praktijk, wordt in toenemende mate belang gehecht aan zogeheten 'zachte' factoren als emoties en cultuur. De echte uitdaging blijft daarbij natuurlijk wel om emoties en cultuur met organisatorische doelen en prestaties te verbinden.

Cultuur en de rol van managers

Cultuur gaat over groepsgedrag. Cultuurverandering lukt door te interveniëren in de interacties, in de patronen, die tussen mensen ontstaan. Bij cultuurverandering is de manager *zelf* het belangrijkste instrument. Het is daarbij van essentieel belang dat de mentaliteit en het gedrag van de managers overeenkomen met de gewenste cultuur die men wenst te bereiken ('practice what you preach'). Zonder deze *congruentie* is er geen voorbeeldgedrag en zonder voorbeeldgedrag zijn interventies van een manager bij voorbaat onecht en ongeloofwaardig. Daarnaast speelt de manager een essentiële rol in het creëren van omstandigheden en voorwaarden waardoor mensen bereid zijn hun gedrag ter discussie te durven, kunnen en willen stellen.



Acht Succesfactoren

We behandelen de 8 belangrijkste succesfactoren bij een cultuurverandering. We doen dit aan de hand van het gezaghebbende werk *Leiderschap bij verandering* en *The heart of change - Real life stories of how people change their organizations*, van John P. Kotter en Cohen. We spreken bewust niet van stappen: het gaat niet om een standaard recept maar om essentiële zaken die bij elke (cultuur)-verandering op één of andere wijze in een bepaalde volgorde aan de orde zullen komen. Waar van toepassing vullen we deze inzichten aan, onder andere met beelden van Samhoud en aandachtspunten uit het boek *Cultuurverandering bij de overheid: sturen of sleuren?* van Alex Straathof en Rita van Dijk. Zie verder ook de samenvattingen van *The Heart of Change* en *Cultuurverandering bij de overheid*.





Het doel van veranderen

1. Mobiliseren van energie: increase urgency

Voorwaarde voor veranderen is het besef van de urgentie voor alle betrokkenen. Dat wil zeggen: waarom moeten we -de cultuur- veranderen en welke problemen worden er dan opgelost?

Het is belangrijk om mensen te bereiken met emoties die de verandering mogelijk maken zoals hoop, vertrouwen, optimisme en enthousiasme. Kotter en Cohen pleiten voor een nadruk op emotie ('see-feel-change') in plaats van alleen op ratio ('analysis-think-change'). Om een 'sense of urgency' te creëren kan er bijvoorbeeld in plaats van het schrijven van een dik rapport over boze klanten (ratio wordt aangesproken) beter een videofilm worden gemaakt, waarin vanuit de wereld van de klant naar de producten en diensten van de organisatie wordt gekeken (emotie wordt aangesproken).

2. Bemensing en beweging: build the guiding team

'Eerst wie, dan wat' aldus Jim Collins (2004). Leaders moeten ondersteund worden door een groep enthousiaste en nijvere mensen uit de volle breedte van de organisatie. Kotter (2003) spreekt in dit verband van een 'leidende coalitie'. Andere benamingen zijn 'gideonsbende', 'groep van ambassadeurs', 'kernteam' of 'netwerk van verbondenen'.

Het gaat in alle gevallen om mensen met formele en informele invloed, die enerzijds goed geworteld zijn in de organisatie, maar anderzijds ook over voldoende kritisch distantievermogen beschikken om de gewenste veranderingen daadkrachtig te ondersteunen.

Naast het zorgdragen voor actief en betrokken leiderschap, het op gang brengen van een activerende en enthousiasmerende beweging, is er nog een aspect aan 'eerst wie, dan wat' verbonden: het personeelsbeleid. Het gaat hier om het stellen van persoonlijke doelstellingen, de beoordeling en beloning en het eventueel aantrekken van nieuwe medewerkers. Kortom, het gaat hier om het organisatorische spel om de juiste mensen op de juiste plek te krijgen.

3. Visie en strategie: get the vision right en simple

Maak de nieuwe visie concreet, realistisch en eenvoudig. Verklein het begrip cultuur tot de essentie: om welk gedrag gaat het en waarom wil de buitenwereld dat gedrag van ons. Zoek -in termen van Schein- naar gemeenschappelijke waarden en onderliggende veronderstellingen die de basis vormen voor het gewenste gedrag. Zorg voor een aantrekkelijk perspectief: veranderen vraagt durf en het vermogen oude patronen los te laten. Stel samen vast welke cultuur (of subculturen) er op dit moment zijn. Hierdoor wordt een cultuurgap inzichtelijk evenals de zwaarte van het verandertraject.



Zoals we hiervoor al zagen, staat een cultuurverandering nooit op zich. Zorg voor een scenario met een goed afgewogen mix van interventies voor alle relevante managementbouwstenen. Te denken valt bijvoorbeeld aan de invoering van competentiemanagement of andersoortige performance metingen.

Het is belangrijk om de gewenste cultuur *rechtstreeks* te koppelen aan de strategische doelen: welk gedrag is wenselijk in de bijdrage aan de doelen? Naarmate de strategische doelen meer SMART geformuleerd zijn, is het eenvoudiger om het gewenste gedrag erbij vast te stellen. Welke gedrag is bijvoorbeeld nodig om het commerciële bewustzijn van de organisatie te ontwikkelen en welk gedrag hoort bij klantgerichtheid. Gewenst gedrag kan worden uitgewerkt via kerncompetenties en competentimanagement. Ga niet alleen in op de nieuwe cultuur. Toon respect voor het verleden en verschaft ook duidelijkheid over wat van de bestaande cultuur wordt behouden.

4. Communiceer en creëer zekerheid: communicate for buy-in

Om onzekerheid, angst en wantrouwen zoveel mogelijk te reduceren is het van belang dat medewerkers weten waar ze aan toe zijn. Medewerkers moeten op een duidelijke en geloofwaardige manier geïnformeerd worden over de veranderingen.

Het 'zich veilig voelen' is een zeer belangrijke voorwaarde om gedrag bespreekbaar te maken. Als die er niet is, maak veiligheid dan tot thema. Het management heeft hierin een cruciale rol door zich kwetsbaar, onthullend en open op te stellen. Essentieel is dat het MT bereid is een rol te hebben in het veranderingsproces (eigenaar) door het eigen gedrag (cultuur) aan de orde te stellen. Daar begint de dialoog.

5. Creëer de juiste randvoorwaarden: empower action

Verreweg de belangrijkste randvoorwaarde is commitment vanuit de top: zonder onvoorwaardelijke en langdurige steun is elke cultuurverandering gedoemd te mislukken.

Verder is het van belang is het om de barrières weg te halen die het veranderingsproces bij medewerkers bemoeilijken. Een barrière kan bijvoorbeeld het beoordeling- en beloningssysteem van de organisatie zijn. Dit systeem is dan nog niet afgestemd op de nieuwe visie en strategie. Hierdoor worden medewerkers niet (extra) beloond wanneer ze het gedrag vertonen dat past bij de nieuwe visie en strategie.

Ook meer fysieke zaken kunnen randvoorwaarden scheppen die een succesvolle cultuurverandering mogelijk maken, zoals huisvesting (dislocaties opheffen) en de kantoorinrichting (van gesloten naar open, geen overdadige luxe/ruimtes voor managers).

6. Creëer korte termijn successen: create short term wins:

Boek op korte termijn successen 'quick wins' en maak deze successen zichtbaar voor iedereen. Dit heeft een aantal belangrijke voordelen:

Het is een beloning voor degenen die hard werken om de nieuwe visie en strategie te realiseren.



Er ontstaat meer geloof in het succes van de nieuwe visie en strategie.

De mond wordt gesnoerd van degenen die kritisch ten opzichte van de veranderingen staan.

7. Bewaken: don't let up

Na de eerste successen is het belangrijk dat de organisatie niet te overmoedig wordt en het gevoel krijgt dat het veranderingsproces voltooid is. In deze fase moet de nadruk liggen op het goed doorzetten van de veranderingen. Hiervoor is het belangrijk dat de 'sense of urgency' hoog blijft.

Een belangrijke valkuil is uitputting. Bij deze stap zit de organisatie in een tussenfase: sommige werkzaamheden moeten op de oude manier en andere op de nieuwe manier. Hierdoor kan er een hoge werkdruk ontstaan voor de medewerkers waardoor het veranderingsproces niet goed kan worden doorgezet.

8. Borgen: make change stick

Zorg ervoor dat de veranderingen blijvend in de organisatie verankerd worden. Zoals Bossidy en Charan (2002) terecht opmerken, gaat het hier vooral om de 'discipline om dingen daadwerkelijk gedaan te krijgen.' De verankering is pas compleet indien de veranderingen periodiek en systematisch worden gemeten en geëvalueerd. Ook op dit punt blijven nogal wat organisaties in gebreke. Het is dan ook één van de redenen dat veranderingen verzanden. Want hoe kinderachtig het ook mag klinken, wat niet gemeten wordt, is blijkbaar niet belangrijk genoeg.

Uit: Nieuwenhuis, M.A., The Art of Management (the-art.nl), ISBN-13: 978-90-806665-1-1, 2003-2010



Bijlage 4

Vragen ten behoeve van interview extern

Locatie: Verpleeghuis Salem, Woon en Zorgcentrum Huis op de Waard, Verpleeghuis Swinhove, Stichting Pieter van Foreest.

- Wat is de visie, binnen de facilitaire organisatie, op kwaliteitsmanagement? Of, is er een visie organisatiebreed?
- Wat zijn de doelstellingen ten aanzien van kwaliteitsmanagement?
- Welke kwaliteitssystemen zijn er binnen de facilitaire organisatie?
- Waarom is er voor PREZO gekozen?
- Wat is de meerwaarde van PREZO voor de facilitaire organisatie?
- Op welke wijze is er omgegaan met mogelijke weerstanden tijdens het implementeren van het kwaliteitssysteem?
- Op welke wijze wordt PREZO geborgd, gecontroleerd en door wie?
- Hoe is het implementatieproces verlopen? Is er een bepaalde strategie gekozen om de verandering in te zetten?
- Welke (interventie) middelen zijn gebruikt in combinatie met de gekozen strategie? (coachen, feedbacksessie, multidisciplinaire teams, teambuilding, enz)
- Zijn er knelpunten in de huidige kwaliteitssystemen (PREZO)?
- Wat zijn de pluspunten van het systeem?
- Is er een begroting gemaakt voor de invoering van PREZO voor facilitair, en zo ja, hoe groot was deze (bij benadering)



Vragen ten behoeve van interview extern en intern

Locatie: WZH

- Wat is de visie, binnen de facilitaire organisatie, op kwaliteitsmanagement? Of, is er een visie organisatiebreed?
- Wat zijn de doelstellingen ten aanzien van kwaliteitsmanagement?
- Welke kwaliteitssystemen zijn er binnen de facilitaire organisatie?
- Waarop zijn deze systemen georganiseerd?
- Waarom is er voor PREZO gekozen?
- Wat is de meerwaarde van PREZO voor de facilitaire organisatie?
- Op welke wijze is er omgegaan met mogelijke weerstanden tijdens het implementeren van het kwaliteitssysteem?
- Wat levert het uiteindelijk op voor de facilitaire organisatie?
- Op welke wijze wordt PREZO geborgd, gecontroleerd en door wie?
- Hoe wordt de PDCA cirkel, een essentieel onderdeel van PREZO, toegepast en 'actief' gehouden?
- Waar liggen de verantwoordelijkheden? En wie heeft bevoegdheden?
- Zijn er knelpunten in de huidige kwaliteitssystemen (PREZO)?
- Wat zijn de pluspunten van het systeem?



Bijlage 5

Gestructureerd tafelgesprek met de teamleiders Facilitaire Zaken van WoonZorgcentra Haaglanden.

Deze gesprekken hebben plaatsgevonden op maandag 2 april en donderdag 5 april 2012. Aanwezig waren de Teamleiders Facilitaire Zaken van de WZH locaties *Waterhof*, *De Strijp*, *Sammersbrug* en *Transvaal*. Een teamleider heeft zich afgemeld, daarvoor in plaats is de voormalige Teamleider Facilitaire Zaken van de WZH locatie *Zuiderpark* gevraagd deel te nemen. Aan de hand van onderstaande probleemstelling zijn een aantal stellingen neergelegd in de gesprekken met de aanwezigen. Met deze stellingen is getracht enigszins de gesprekken te sturen en niet uit te laten lopen in ongecontroleerde brainstormsessie. De gesprekken zijn opgenomen en vervolgens is er een samenvatting van de belangrijkste punten onder elke stelling benoemd.

Probleemstelling: Op welke wijze kan WoonZorgcentra Haaglanden het bedrijfsonderdeel Facilitaire Zaken optimaliseren, waardoor de (in de toekomst) behaalde PREZO kwaliteitscertificering gewaarborgd blijft?

Steekwoorden: PREZO, kwaliteitsmanagement, verandermanagement, borgen en controleren, integraal management, PDCA-cyclus, norm Verantwoorde Zorg.

Stelling 1: een kwaliteitssysteem = meerwaarde

Stelling 2: de Teamleider is eindverantwoordelijk

Stelling 3: borgen past bij WZH

Stelling 4: weerstand, onzin of realiteit

Stelling 5: kwaliteitsmanagement: integraal of ieder voor zich



Bijlage 6



Projectopdracht

Implementatie en borging eisen vanuit het PREZO keurmerk t.b.v. Facilitaire Zaken

Versie 2

Naam Project: Implementatie en borging eisen vanuit het PREZO keurmerk t.b.v. Facilitaire Zaken	
Naam opdrachtgever	Directeur Facilitaire zaken WZH
Aanleiding project	Naar aanleiding van de afstudeeropdracht van Robert Doeleman, Teamleider Facilitaire zaken, voor de opleiding Facility Management is met de Directeur Facilitaire zaken WZH en de WZH Kwaliteitscoördinator gesproken over de invoering van het PREZO keurmerk en de gevolgen die dit heeft voor de afdeling facilitaire zaken op de locatie. De wens is om tot een programma te komen wat de weg er naar toe inzichtelijk maakt, de implementatie vorm geeft en een heldere structuur voor de borging van het keurmerk, nadat dit behaald is, op zodanige manier dat bij een her-audit op relatief eenvoudige wijze alle noodzakelijke informatie beschikbaar is.
Opdrachtomschrijving	Schrijf een rapportage waarin de gevraagde doelstellingen zijn beschreven: het aanlooptraject, de implementatie en de borging van de eisen vanuit het Keurmerk. Tevens dient de kwaliteit van het stuk in overeenstemming met de eisen van het afstuderen te zijn, gesteld door de Haagse Hogeschool.
Uitgangspunten	• Afstudeeropdracht vanuit opleiding Facility Management aan de Haagse Hogeschool. • Eisen en voorschriften vanuit het PREZO keurmerk. • Streven is een soepele invoering van het keurmerk op de locaties, zodanig dat er bij een her-audit op relatief eenvoudige wijze alle noodzakelijke stappen genomen kunnen worden om de her-audit te behalen. •



Resultaat	- richtlijnen die de invoering van PREZO vergemakkelijken - een rapportage dat de kwaliteit heeft om als afstudeeropdracht gebruikt te kunnen worden.		
Naam projectleider/trekker	Robert Doeleman, Teamleider Facilitaire zaken		
Namen werkgroepleden	Marjan Euser, WZH Kwaliteitscoördinator Emmeke Boerkamp, WZH Kwaliteitsfunctionaris		
Planning	Activiteiten	Wie	Wanneer (klaar)
	Projectplan bespreken in facilitair werkoverleg	Robert Doeleman	17 november 2011
	“GO” over de afstudeeropdracht door de Haagse Hogeschool	Haagse Hogeschool	December 2011
	Vorbereiden planning en afspraken maken met stakeholders	Robert Doeleman, Marjan Euser	Eind november 2011
	Uitwerken plan en uitvoeren noodzakelijke onderzoeken.	Robert Doeleman, TL facilitair, Stafbureau	April 2012
	Concept AO scriptie inleveren Haagse Hogeschool.	Robert Doeleman	Mei 2012
	Concept AO scriptie inleveren opdrachtgever (Paul van Meekeren en Marjan Euser.	Robert Doeleman	Mei 2012
	Verwerken op en aanmerkingen van Haagse Hogeschool en opdrachtgever.	Robert Doeleman	Mei 2012
	Inleveren definitieve versie AO scriptie Haagse Hogeschool en aan opdrachtgever.	Robert Doeleman	Mei 2012
	Start gefaseerde implementatie op locaties.	Robert Doeleman, tl FZ, Marjan Euser, Medewerker Kwaliteit van locatie	Vanaf juni 2012
Kosten & benodigdheden	Er kunnen mogelijk kosten ontstaan door het vrij maken van uren ten behoeve van het onderzoek, dan wel het schrijven van de rapportage.		



	Daarnaast zijn bedrijfsbezoeken naar organisaties die al PREZO geïmplementeerd hebben ook mogelijk. De ondersteuning vanuit locaties, staf en lmt's is ook van belang
Te verwachten knelpunten of aandachtspunten	- Balans tussen slagvaardigheid en zorgvuldigheid. - Balans tijd en eigen werkzaamheden opdrachtnemer. - Betrokken tl FZ dienen ook mee te werken aan de opdracht en de implementatie. - Weerstand op locatie over in te voeren systematiek -
Rapportage/communicatie	- Volgens de afspraken die gemaakt worden met de Haagse Hogeschool, loopt de communicatie en rapportage naar de opdrachtgever hier parallel aan.
Randvoorwaarden	- Alle locaties dienen mee te werken aan de invulling van de opdracht, voornamelijk de portefeuillehouders die betrokken zijn bij PREZO (veiligheid, BHV, HACCP ect.). Zij zullen ook een rol krijgen in dit project. - Duidelijke communicatie vanuit opdrachtgever naar Lijnoverleg, staffunctionarissen en andere stakeholders