

# Handleiding voor het maken van een verbeteringsplan

## **Algemeen**

Deze handleiding geeft informatie over het schrijven, evalueren en borgen van verbeteringsplannen. In een verbeteringsplan legt u vast voor *welk onderwerp u aanpakt* en *hoe* in de praktijk wordt gewerkt aan verbetering van de kwaliteit van de zorg.

Verbeteringsplannen zijn gericht op één van de drie *kwaliteitsdomeinen*:

- Praktijkorganisatie
- Medisch handelen
- Patiëntenervaringen

Schrijf verbeteringsplannen kort en bondig. Formuleer helder en duidelijk, zowel begrijpelijk voor huisartsen, praktijkmedewerkers als auditoren.

Tijdens de uitvoering van een verbeteringsplan gaat u geregeld na of de praktijk nog op schema ligt. Jaarlijks maakt u van elk verbeteringsplan een eindevaluatie.

Gebruik voor het uitwerken van uw verbeteringsplannen het 'format verbeteringsplan'. Zo kunt u niets vergeten.

## **Taakverdeling**

- De coördinator kwaliteit in de praktijk is het aanspreekpunt en heeft de eindverantwoordelijkheid voor de planning en uitvoering van verbeteringsplannen.
- Voor elk verbeteringsplan wordt in principe één projectcoördinator binnen de praktijk aangewezen (mits er voldoende praktijkmedewerkers zijn). De projectcoördinator is verantwoordelijk voor één specifiek verbeteringsplan. Hij stelt het verbeteringsplan op en zorgt ervoor dat het wordt uitgevoerd. Zo wordt bereikt dat iedere praktijkmedewerker zich betrokken voelt bij de uitvoering van de wenselijke verbetering en medeverantwoordelijk wordt voor het eindresultaat.
- De NHG-erkende praktijkconsulent heeft de expertise om in deze fase hulp te bieden aan de praktijk.

## **Uitwerken van verbeteringsplannen**

U kunt uw verbeteringsplannen en evaluaties schrijven en opslaan in Word door gebruik te maken van het 'format verbeteringsplan'.

## **Onderwerpen voor verbeteringsplannen**

Verschillende bronnen (feedbackrapportages, indicatoren, SWOT-analyses) geven zicht op de sterke en zwakke punten van de praktijk. U baseert de onderwerpen voor de verbeteringsplannen op de zwakkere punten van de praktijk.

U maakt een overzicht van de onderwerpen die u in de komende jaren wilt gaan aanpakken.

De verbeteringsdoelen moeten wel een draagvlak hebben in de praktijk. Laat daarom zoveel mogelijk praktijkmedewerkers meedenken over de doelen en de uitvoering van de verbeteringsplannen.

U kunt gebruik maken van de voorbeeld-procedure systematisch verbeteren.

## **Aan welke eisen moeten de onderwerpen voldoen?**

Verbeteringsplannen zijn gebaseerd op de zwakkere punten uit verkregen feedbackrapportages.

### **Medisch handelen**

Verbeteringsplannen voor het onderdeel 'medisch handelen' zijn vaak gericht op de deelonderwerpen van chronische zorg in de praktijk, zoals:

- diabetes mellitus
- astma/COPD
- hart- en vaatziekten

De uitvoering van de zorg voor deze chronische aandoeningen gebeurt zoveel mogelijk op basis van de NHG-Standaarden. Geadviseerd wordt om eerst de registratie op orde te krijgen, vervolgens de processen, zoals meten van de bloeddruk, en ten slotte de uitkomsten, zoals hoogte van de systolische bloeddruk, van het medisch handelen. Als u deze onderwerpen al op orde heeft, volstaat het de bereikte resultaten te borgen en kunt u de aandacht richten op andere onderwerpen.

### **Patiëntenoordeel/-ervaringen**

U schrijft een verbeteringsplan voor (onderwerpen uit) het onderdeel 'patiëntenoordeel/ervaringen', als de praktijk op deze punten relatief zwak scoort. Als dit onderwerp over de hele linie goed is, schrijft u hiervoor geen verbeteringsplannen.

### **Minimumeisen**

U kunt overwegen verbeteringsplannen te schrijven voor onderwerpen die samenhangen met de toekomstige kwaliteitseisen voor uw praktijk, danwel de huisartsenzorg in het algemeen. Uw praktijk kan dan tijdig daaraan voldoen.

### **Onderwerpen die de komende jaren niet aan bod komen**

Er zullen altijd voor de praktijk relevante onderwerpen zijn waarop een relatief zwakke score is behaald, maar waarvoor u geen verbeteringsplannen maakt. U geeft kort aan wat de reden daarvan is. U maakt een overzicht van deze onderwerpen op basis van beschikbare feedbackrapportages.

In de komende jaren kunt u heroverwegen of de onderwerpen al dan niet in aanmerking komen voor een verbeteringsplan.

Voor het functioneren van een *individuele huisarts* in een groepspraktijk is een breed gedragen verbeteringsplan niet nodig. Wel kan hij op basis van feedbackrapportages een persoonlijk verbeteringsplan maken.

## Toelichting op het format verbeteringsplan

### **Onderwerp van het verbeteringsplan en naam van de projectcoördinator**

Voor elk onderwerp waarover u een verbeteringsplan wilt maken wordt een projectcoördinator aangewezen (mits er voldoende praktijkmedewerkers zijn). Het ligt voor de hand dat dit een praktijkmedewerker is die sterk bij het onderwerp is betrokken. Het is niet de bedoeling dat de projectcoördinator alle uitvoerende taken op zich neemt, maar de taken verdeelt. Ook houdt de projectcoördinator de vorderingen bij en doet hiervan verslag tijdens bijeenkomsten met de coördinator kwaliteit, de praktijkconsulent en eventueel andere betrokkenen (tussentijdse evaluaties). Een goed moment hiervoor is het teamoverleg. Zo blijft iedereen op de hoogte.

### **Huidige situatie**

De ' huidige situatie ' is gebaseerd op de uitkomst van het feedbackrapport ofwel de nulmeting. Om te kunnen evalueren of de beoogde verbetering is bereikt, moet de uitgangssituatie worden vastgelegd. Geef aan welke aspecten in aanmerking komen voor verbetering. Zo kunt u gerichte plannen maken.

### **Gewenste situatie**

Formuleer de situatie die u wilt bereiken door het verbeteringsplan uit te voeren.

### **Verbeteringsdoel**

Het formuleren van een verbeteringsdoel (het doel van één of meer verbeteringsacties) is een moeilijk maar belangrijk onderdeel. Omschrijf het doel in één of twee zinnen. Geef aan wat u wilt bereiken, in welke mate u dit wilt bereiken (bij voorkeur in percentages of aantallen) en op welk moment. Op deze wijze kunt u na afloop van het traject eenvoudig nagaan of u uw doel heeft bereikt.

Kies per plan *één afgebakend* onderwerp.

Ga per verbeteringsplan na of het gestelde doel in de eigen praktijksituatie binnen een redelijke termijn, doorgaans een jaar, haalbaar is.

Sommige doelen zullen niet binnen een jaar kunnen worden bereikt. Het kan dan beter zijn de onderwerpen te splitsen. U maakt dan meerdere opeenvolgende verbeteringsplannen, die elk binnen een jaar zijn af te ronden.

Aan de hand van de SMART-criteria kunt u controleren of uw doel voldoende expliciet is beschreven:

- |                      |                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Specifiek:</b>    | het doel moet exact omschreven zijn en toepasbaar in de eigen praktijksituatie.                                                                                                                                         |
| <b>Meetbaar:</b>     | het doel moet meetbaar zijn, zodat het resultaat zichtbaar gemaakt kan worden. Dit is het geval, wanneer u aangeeft welk aantal of welk percentage u wilt bereiken en als het doel helder omschreven en realistisch is. |
| <b>Aansprekend:</b>  | het doel moet aansprekend zijn; het moet niet alleen aanvaardbaar zijn voor iedereen, maar mensen ook prikkelen om ermee aan de slag te gaan.                                                                           |
| <b>Relevant:</b>     | het doel moet relevant zijn voor de eigen praktijksituatie; aangezien er grote verschillen tussen praktijken zijn, zullen niet alle plannen voor iedere praktijk relevant zijn.                                         |
| <b>Tijdgebonden:</b> | het doel moet haalbaar zijn binnen een bepaalde tijd, in ieder geval binnen een jaar.                                                                                                                                   |

#### **Voorbeeld 1**

*Huidige situatie:* Bij 20% van de patiënten met hart- en vaatziekten in de praktijk is het rookgedrag in kaart gebracht.

*Doel:* Over een jaar (datum invullen) is van 60% van de patiënten met hart- en vaatziekten in de praktijk het rookgedrag in kaart gebracht.

#### **Voorbeeld 2**

*Huidige situatie:* Er is geen overzicht van de voorraden in de praktijk.

*Doel:* Over een jaar (datum invullen) staan de voorraadlijsten in de computer en worden de voorraden eens per drie maanden gecontroleerd.

#### **Voorbeeld 3**

*Huidige situatie:* Bij 30% van de astmapatiënten in de praktijk is ooit een diagnostische spirometrie verricht.

*Doel:* Over een jaar (datum invullen) is bij 80 % van de astmapatiënten in de praktijk ooit een diagnostische spirometrie verricht.

#### **Voorbeeld 4**

*Huidige situatie:* Er is geen werkoverleg tussen de huisartsen en praktijkassistentes.

*Doel:* Er is regelmatig (bijvoorbeeld maandelijks) werkoverleg tussen huisartsen en praktijkassistentes, met een agenda, verslag en jaarplanning.

### **Mogelijke knelpunten en oplossingen**

Bij het formuleren van een verbeteringsplan is het zinvol om vooraf na te denken over knelpunten die het bereiken van het doel in de weg staan. Denk ook van tevoren na over mogelijke oplossingen. U kunt de knelpunten ook alleen voor uzelf formuleren, dit is geen verplicht onderdeel van het verbeteringsplan.

Voorbeelden van knelpunten zijn: een krappe behuizing, tijdgebrek, het vinden van de juiste scholing, financiële aspecten en zwangerschap of ziekte.

### **Bevorderende factoren**

Er kunnen factoren zijn die het bereiken van het verbeteringsdoel vergemakkelijken. Bevorderende factoren kunnen redenen zijn om een bepaald onderwerp juist nu aan te pakken.

### **Plan van aanpak**

De uitvoering van het verbeteringsplan verloopt in stappen: het plan van aanpak. Het is van belang daarbij rekening te houden met knelpunten en bevorderende factoren. Vastgelegd wordt welke actie wordt uitgevoerd, door wie en wanneer. De acties worden zó geformuleerd dat zij meetbaar en specifiek zijn. Ook wordt ingevuld op welke datum de actie voltooid moet zijn.

Zo kan de coördinator kwaliteit de planning in de gaten houden.

## Eindevaluatie

De eindevaluatie is een belangrijk onderdeel van het werken met verbeteringsplannen. In de eindevaluatie beschrijft u met de projectcoördinator of het verbeteringsdoel is bereikt, dat wil zeggen: of het beoogde resultaat is behaald.

U gaat ook na, hoe huisartsen en praktijkmedewerkers het project hebben ervaren en of er dingen zijn die u de volgende keer anders zou doen. Door na te gaan hoe het project verliep, doet u kennis op die u bij volgende verbeteringsplannen weer kunt gebruiken.

Om uw eindevaluatie te schrijven gebruikt u het 'format verbeteringsplan'.

### **Toelichting**

*Onderwerp verbeteringsplan en naam projectcoördinator*

Start- en einddatum

Door bovenstaande gegevens juist te vermelden blijft alle informatie stelselmatig bij elkaar.

*In welke mate is het verbeteringsdoel bereikt?*

Het is belangrijk dat het verbeteringsdoel meetbaar is. Probeer het behaalde resultaat zoveel mogelijk in getallen of percentages uit te drukken.

*Hoe tevreden bent u met het bereikte resultaat?*

U kunt beschrijven welk effect het plan op de praktijk heeft gehad. Bijvoorbeeld: Heeft het instellen van een werkoverleg tussen huisartsen en praktijkassistentes de gesignaleerde knelpunten opgelost?

Er kunnen bijvoorbeeld knelpunten zijn geconstateerd bij de interne communicatie, het maken van afspraken of het onderling afstemmen van taken.

*Hoe verliep het project?*

Besteed bijvoorbeeld aandacht aan het nakomen van afspraken, het verloop van bijeenkomsten, de tijdsinvestering, de kosten, de bruikbaarheid van de handleidingen, de begeleiding door de praktijkconsulent of het draagvlak in de praktijk voor het verbeteringsplan.

*Als het verbeteringsdoel niet is bereikt, waaraan kan dat dan liggen?*

U kunt invullen welke leerpunten het werken met dit verbeteringsplan voor de praktijk heeft opgeleverd.

*Als het verbeteringsdoel niet is bereikt, welke stappen gaat u dan ondernemen?*

Beschrijf welke stappen u gaat ondernemen.

Als u het verbeteringsdoel of het plan van aanpak wijzigt, geeft u dit aan. Vermeld dan naar welke stap in het plan van aanpak u terugkeert.

### *Tussentijdse evaluatie*

Evalueer bij voorkeur elk kwartaal de stand van zaken en het plan van aanpak. Het is handig om van elke evaluatiebespreking een kort verslag te maken, waarin u de stand van zaken beschrijft. Ga na of de praktijk op schema loopt en zoek oplossingen voor eventuele knelpunten.

Het maken van tussentijdse verslagen bespaart veel tijd. Het opstellen van een eindevaluatie of een tekst voor het jaarverslag gaat dan sneller en gemakkelijker. Bespreek de tussentijdse verslagen ook met uw team. Dit vergroot hun betrokkenheid.

## Borgen

Borgen wil zeggen: voorwaarden scheppen voor 'blijvend handelen volgens de nieuwe werkwijze'. *Kwaliteitsverbetering* moet worden ingebed in de normale routine.

Borgen is een vooral belangrijk voor de praktijk zelf.

Borgen is ook van belang voor verbeteringen in de praktijk die samenhangen specifieke kwaliteitseisen.

Bij het onderdeel 'borgen' worden de volgende vragen gesteld:

- Hoe heeft u de verbeteringen in uw praktijk geborgd?
- Wordt de nieuwe aanpak nog altijd zo uitgevoerd als is afgesproken?
- Is iedereen tevreden met het resultaat?
- Zijn er nog aanpassingen nodig?

Het valt niet altijd mee om veranderingen vol te houden. Op basis van het verbeteringsplan maakt u een plan van aanpak om de verbeteringen in de praktijk te borgen. Door de uitvoering van dit plan controleert en evalueert u geregeld met de praktijkmedewerkers. U legt in het plan vast of de praktijk nog altijd werkt volgens de nieuwe aanpak, zoals is afgesproken.