

Tijd voor een **goed verhaal**

INTERVIEW MET WILLEM DEN HARTOG

Kwaliteitszorg heeft in een paar decennia een intensieve ontwikkeling doorgemaakt. 'Wat ooit begon als een in sectoren opgedeeld stuk gereedschap voor intercollegiale toetsing ontwikkelt zich nu tot een integrale aanpak waarin aandacht voor de vragen van de patiënt in balans is met systematische aandacht voor veiligheid, doelmatigheid en evidence based effecten. Hoe kwaliteit in de zorg zich ook ontwikkelde, altijd was daar de intrinsieke motivatie om goede zorg te leveren.

Kwaliteit in Zorg heeft het allemaal geboekstaafd.' Dat zegt Willem den Hartog. Hij is voorzitter van de raad van bestuur van de Koraal Groep. Maar was een tijd geleden ook directielid van het CBO en is altijd betrokken gebleven bij het kwaliteitsdenken in de gezondheidszorg.

Door: R. van Es

Intercollegiale toetsing dus. Zo begon het. Maar die toetsing had een nevendoel.

'Het was ook een professionaliseringsstrategie. Professionals die zorg leverden bepaalden zelf wat goede zorg is. Dat kon ook lastig anders natuurlijk. Maar daarbij was er bovendien het besef dat het om multidisciplinair samenspel ging. Evenzeer als het besef dat kwaliteit en samenspel niet vanzelf tot gewenste resultaten zouden leiden. De *performance gap* stond in die beginperiode al iedereen op het netvlies. Medische professionals kenden dan wel de richtlijnen, maar werden ze ook toegepast?'

'Een ander inzicht was er ook: *Every system is perfectly designed to get the results it gets*. Bijvoorbeeld: werken met vele verschillende schakels die elk een kleine foutkans in zich hebben, leidt ertoe dat per saldo de foutkans groot is. Dit alles bracht ook het inzicht dat de zorg minder veilig is dan werd gedacht. De vanzelfsprekendheid dat patiënten bij medische professionals in goede handen zijn, moest worden bijgestuurd. Noem het een wake-up call.'

Vervreemding

Na de start van het aan professies gekoppelde kwaliteitsdenken in de gezondheidszorg volgde

de komst van HKZ en NIAZ: modellen met criteria ten aanzien van kwaliteitssystemen.

'Met HKZ en NIAZ werd de kwaliteitsnotie verder verbreed. Alle ondersteunende processen werden erbij betrokken. Het werd een totaal managementconcept. In die ultieme verbreding lag een flinke valkuil. Kwaliteit begon los te raken van het primaire klantenproces. Doelmatigheid, marketing en externe verantwoording werden belangrijke begrippen. We vervreemden onszelf van de zingevingsvraag', zo meent Willem den Hartog.

Er was nog een valkuil: de manier waarop de borging in systemen als HKZ en NIAZ vorm kreeg, bleek uiteindelijk de zwakke schakel. 'Op zich was borging zeer noodzakelijk. In de wereld vóór HKZ en NIAZ constateerden certificeerders dat vele resultaten van verbeterprojecten niet bleefden, eerdere verworvenheden verwaterden al snel. Borging kon dat voorkomen. Het systeem heeft in dat perspectief goed gewerkt. Maar het leidde al snel tot een overdosis aan borging. De onderhoudsinspanningen overstegen de zinvolheid van het systeem.'

De vervreemding heeft de betrokkenheid bij het werk en het enthousiasme geen goed gedaan. De kwaliteit heeft eronder geleden, zou je ook kunnen zeggen. Hadden we dat alles niet kunnen voorkomen?

Willem den Hartog: 'Dat is maar zeer de vraag, want kwaliteitsmanagement is onderdeel van een brede maatschappelijke ontwikkeling. Het paste op een gegeven moment blijkbaar in het maatschappelijk proces om voorrang te geven aan het inbrengen van steeds meer controlemechanismen. Dat toont niet alleen de jongste geschiedenis van de zorg. Je ziet het ook in het onderwijs en bij de politie.'

Indicatoren niet alleen ter verantwoording

'Het is met de systematische aanpak van kwaliteit goed beschouwd als met het bekende verhaal van de good apples en de bad apples, keurig in twee helften verdeeld onder een



Willem den Hartog

klokvormige curve. Klassiek is de focus op de bad apples. Hoe zinvol is dat? Laten we onze aandacht vooral richten op een verschuiving van de totale curve: verbetering van de zorg!’ Maar warmte, aandacht en een gevoel van geborgenheid komen niet vanzelf aanwaaien. Bestaande kwaliteitsgereedschappen zoals prestatie-indicatoren verdienen daarom een nieuwe dimensie, vindt Willem den Hartog.

‘Ze moeten niet alleen maar worden ingezet als middel tot verantwoording. De waarde van indicatoren ligt ook in de mogelijkheid de indicatoren te gebruiken als stuurinformatie bij kwaliteitsverbetering. Leiden indicatoren concreet tot verbeteringen voor patiënten? Dat is de hamvraag. Prestatie-indicatoren in het bijzonder en certificering in het algemeen zijn bij voorkeur een educatief proces: wat heb je ervan geleerd?’

Narratief management

‘Eager’ zijn om te leren van je ervaringen lukt niet door uitsluitend naar cijfermatige uitkomsten te kijken. Willem den Hartog wil Het Verhaal weer een plek geven in de zorg.

‘Feedbackrapportages met voornamelijk tabellen werken zelden krachtig. Een goed verhaal inspireert vaak veel meer. We moeten meer gebruikmaken van narratief management. Je ziet het bijvoorbeeld bij spiegelgesprekken: de prikkel tot verbetering die ontstaat uit het uitnodigende en overtuigende verhaal.’

Hij vervolgt: ‘Ik verwijs graag naar het uitstekende boek, getiteld *Beroepstrots*. De auteurs Van der Brink, Jansen en Kole constateren dat in veel beroepen de persoonlijke betrokkenheid van professionals ondergeschikt is geraakt aan externe controlesystemen. De beroepstrots moet weer terugkomen. Dat is direct in het belang van het publiek. Publiek en zorg, klant en professional: tussen die twee werelden moet weer een echte dialoog komen. Als richtlijnen nadrukkelijk die ruimte geven, komt het goed. De signalen zijn hoopvol. Planetree en Buurtzorg zijn gebouwd op de nieuwe dialoog. Kwaliteit is niet gelabeld aan controle maar aan vertrouwen in de professionals en aan tastbare verbetering voor de klant.’

Het vuur is er nog

Willem den Hartog wijst erop dat er gelukkig in zorgorganisaties hoop is. ‘Het vuur is er nog. De mensen in mijn huidige organisatie – de Koraal Groep – kregen laatst een compliment van een nabestaande over de manier waarop we zijn dierbare hebben begeleid tijdens de stervensfase. Op zulke momenten realiseer je je dat je wel een klachtencommissie hebt, maar geen complimentencommissie. We gebruiken traditioneel dat

wat niet goed gaat als vertrekpunt van ons handelen. Waarom? Kijk naar wat goed gaat, laten we ons concentreren op de best practices. En als we dat dan doen, zien we niet zelden iets opmerkelijks: medewerkers stijgen boven zichzelf uit als ze het heft in eigen handen kunnen nemen, als ze eigen keuzes gaan maken. Dat was zo in het voorbeeld van de stervensfase, waar medewerkers alle tijd namen om persoonlijke wensen te vervullen. Dat was evenzeer zo in een ander voorbeeld. Op een warme zomerdag besloten medewerkers een ijscoke naar ons woonzorgcentrum te halen. Eigen initiatieven zijn het, die cliënten en medewerkers ontzettend goed doen. Wat abstracter gesteld: als iets boven alle twijfel is verheven, is het wel dat we het persoonlijk leiderschap van zorgprofessionals moeten versterken.’

Lantaarnpalen en kampvuurtjes

‘Anno 2010 is er een enorme behoefte om het vuur van de passie brandende te houden. Systeendenken en bureaucratie lijken dat vuur soms uit te doven. Om met hoogleraar en filosoof Harry Kunneman te spreken: we hebben behoefte aan kampvuren naast lantaarnpalen. Lantaarnpalen worden centraal beheerd. Ze geven fel licht en veel transparantie. Maar er gebeurt in dit licht weinig verrassends. Vergelijk dat eens met kampvuren. Hier worden de verhalen verteld. Er is gelijkwaardigheid en er is ruimte voor professionele trots, zou je kunnen zeggen. Een plek om elkaar te inspireren, maar ook om dilemma’s en frustraties te delen. De kampvuren lijken de organisaties uitgedreven.’ Let wel: Willem den Hartog vindt niet dat meetinstrumenten afgedaan hebben. ‘Meten, borgen en doelmatigheid blijven nodig. Maar dan wel vanuit een perspectief dat medewerkers de vrijheid en het vertrouwen geeft meer eigen keuzes te maken. Een balans tussen mens en systeem. Dat is het beste.’

Informatie over de auteur

Rob van Es is freelance journalist.



Willem den Hartog

Willem den Hartog is sinds 1 november 2009 voorzitter van de raad van bestuur van de Koraal Groep in Sittard. Een organisatie met 4500 professionals die werken voor mensen met een verstandelijke beperking of een psychosociale belemmering. Eerder was hij lid van de raad van bestuur van Rijnland Zorggroep, waartoe onder meer het Rijnland Ziekenhuis behoort. Voor zijn bestuursfuncties in de zorg was hij onder meer directielid van Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO. Hij trad toe om de sector paramedici te vertegenwoordigen. Den Hartog is zijn loopbaan begonnen als fysiotherapeut. Hij is daarnaast opgeleid tot organisatiesocioloog en volgde masteropleidingen op het terrein van strategisch management en veranderkunde.