

Waardegedreven zorg: vijf bouwstenen voor succesvolle adoptie



morgens 

CONCLUSION



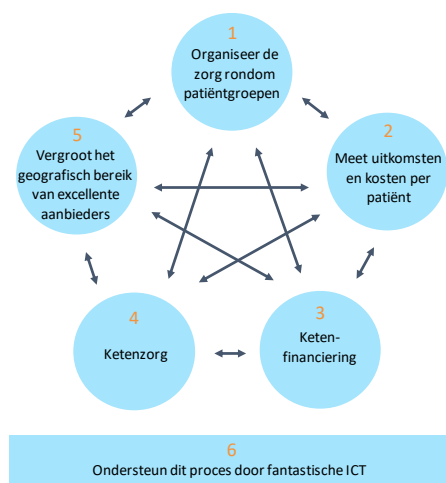
De transitie naar een waardegedreven zorgorganisatie is omvangrijk en bestaat uit vele veranderingen. Deze veranderingen zijn vaak complex hebben een grote impact op zorgprofessionals en de manier waarop zij hun werk doen. Hoe zorg je ervoor dat zorgprofessionals op de hoogte zijn van het wat en waarom van waardegedreven zorg? Hoe zorg je ervoor dat iedereen zich verbonden voelt met het concept en zich hiervoor wil inzetten, zodat waardegedreven zorg een blijvend onderdeel wordt van de dagelijkse praktijk? Het gebruik van een verandermodel kan hierbij handvatten bieden.

In deze whitepaper beschrijven we aan de hand van vijf bouwstenen het individuele veranderproces dat zorgprofessionals doorlopen bij een waardegedreven zorgtransitie. We beschrijven uitdagingen en handvatten die je kunt gebruiken om zorgprofessionals actief mee te nemen in het veranderproces.



Waardegedreven zorg in het kort

Het concept waardegedreven zorg, ook wel bekend als Value Based Health Care (VBHC), is in 2006 gelanceerd door Michael Porter en Elisabeth Teisberg.¹ Het doel van waardegedreven zorg is het realiseren van uitkomsten die ertoe doen voor de patiënt tegen acceptabele kosten. Met dat doel speelt het concept waardegedreven zorg in op de problematiek van de alsmaar stijgende zorgkosten en de toenemende wens van de patiënt voor eigen regie over het zorgproces. De volgende zes elementen² staan centraal binnen waardegedreven zorg:



Een meer uitgebreide beschrijving van het concept waardegedreven zorg en van deze zes elementen, is te lezen in [onze eerdere whitepaper](#) waarin we beschrijven welke uitdagingen een waardegedreven zorgtransitie met zich meebrengt en welke handvaten je hierbij kunt gebruiken.

Neem zorgprofessionals stap voor stap mee in het veranderproces

Voor het succesvol uitvoeren van een waardegedreven zorgtransitie, is het noodzakelijk dat zorgprofessionals bekend zijn met het begrip 'waardegedreven zorg', waarom het belangrijk is en hoe het wordt gebruikt om de zorg te verbeteren. Om actieve betrokkenheid te stimuleren en eventuele barrières te doorbreken is het nodig om zorgprofessionals stap voor stap mee te nemen in het veranderproces. De vijf bouwstenen van het [ProsciADKAR®](#)-model bieden inzicht in het individuele veranderproces dat zorgprofessionals doorlopen. Morgens heeft aan de hand van deze bouwstenen onderzocht hoe Nederlandse ziekenhuizen hun zorgprofessionals meenemen in de transitie naar een waardegedreven zorgorganisatie. Hiervoor hebben wij project- en programmamanagers geïnterviewd uit 13 verschillende ziekenhuizen. In deze whitepaper geven wij de resultaten van dit onderzoek weer aan de hand van de vijf ADKAR-bouwstenen.

Bouwsteen	Dit is het doel:	Deze vragen hoor je:
1. Bewustzijn	Ik weet wat waardegedreven zorg is en ik begrijp waarom we voor waardegedreven zorg kiezen.	Wat is waardegedreven zorg? Waarom is het nodig?
2. Willen	Ik heb besloten om mij in te zetten voor waardegedreven zorg.	Wil ik tijd steken in waardegedreven zorg? Wat levert het mij op?
3. Weten	Ik heb de benodigde kennis over waardegedreven zorg.	Kun je er meer over vertellen? Hoe kan ik hiermee aan de slag?
4. Kunnen	Ik kan kennis over waardegedreven zorg toepassen in de praktijk.	Hoe breng ik mijn kennis in de praktijk?
5. Blijven doen	Ik hou de verandering vast en bouw hierop verder.	Hoe houden we deze verandering vast?

¹ Porter M.E., Olmsted Teisberg E. Redefining Health Care: creating value-based competition on results. Massachusetts: Harvard Business School Press Boston 2006.

² Porter M.E. & Lee T. H. The strategy that will fix healthcare. Harvard Business Review. October 2013.



Bouwsteen 1: Bewustzijn – Waardegedreven zorg is écht nodig

Veranderen begint bij iedere persoon met bewustzijn. Dit gaat niet alleen om weten dat er stappen worden gezet richting waardegedreven zorg, maar ook om begrijpen waarom zo'n complex veranderproces nodig is en waarom deze verandering nú nodig is. Dit laatste heeft te maken met het gevoel van urgentie dat men ervaart. Het [creëren van voldoende urgentiegevoel](#) en inzicht in de *why* is nodig om actieve medewerking van zorgprofessionals te krijgen bij het transitieproces.

De uitdaging in het creëren van bewustzijn

Uit ons onderzoek blijkt dat ziekenhuizen de noodzaak zien om het gedachtengoed van waardegedreven zorg over te brengen naar de gehele organisatie. Hiervoor worden bijvoorbeeld mogelijkheden gezien in ziekenhuisbrede symposia over waardegedreven zorg, het delen van informatie en inspiratie via 'tapas tafels' in de algemene hal van het ziekenhuis, en door waardegedreven zorg een plek te geven in het onderwijs voor bijvoorbeeld geneeskundestudenten. Tot op heden brengen ziekenhuisorganisaties deze mogelijkheden om breed bewustzijn te creëren nog niet altijd actief in de praktijk. De focus ligt doorgaans op een relatief kleine groep enthousiaste zorgprofessionals. Er wordt kleinschalig gestart met één of enkele zorgteams om eerst de nodige ervaring op te doen met waardegedreven zorg en om de beschikbare capaciteit doelmatig in te zetten. Soms is er zelfs sprake van een wachtlijst.

"We proberen mensen niet heel hard te motiveren voor waardegedreven zorg, omdat we ze nu nog niet allemaal kunnen bedienen. Daar hebben we gewoon nog niet de ondersteunende capaciteit voor", aldus een programmamanager waardegedreven zorg.

Hoe creëren ziekenhuizen bewustzijn?

De meeste ziekenhuizen starten het veranderproces dus bij zorgprofessionals die zich al bewust zijn van het belang van

waardegedreven zorg. Op deze voorlopers wordt een beroep gedaan om het waardegedreven zorggedachtengoed verder te verspreiden binnen hun team of afdeling. Het mondeling verspreiden van het gedachtengoed blijkt in de praktijk vaak een effectieve manier om het bewustzijn op individueel niveau te vergroten. Verder maken veel ziekenhuizen gebruik van intranet om informatie en voorbeelden te delen met de organisatie. Het LUMC heeft bijvoorbeeld [100 inzichten gedeeld](#) van zorgteams die actief aan de slag zijn met waardegedreven zorg.

Op pagina 8 van deze whitepaper vind je een toolbox met verschillende andere methodes die ziekenhuizen (kunnen) inzetten. Een voorbeeld van zo'n methode is een spiegelgesprek. Tijdens zo'n gesprek horen zorgverleners hoe patiënten de verleende zorg hebben ervaren. Dit geeft aanknopingspunten voor verbetering en biedt een startpunt voor het gesprek over waardegedreven zorg.

Bouwsteen 2: Willen – Enthousiasme werkt aanstekelijk?

Weten wat waardegedreven zorg is en waarom het belangrijk is betekent niet automatisch dat zorgprofessionals gemotiveerd zijn om ermee aan de slag te gaan. Weten is nog geen willen. Ervoor zorgen dat iedere zorgprofessional waardegedreven zorg omarmt is niet gemakkelijk. Het is dan ook niet verwonderlijk dat binnen ziekenhuizen vaak wordt gestart met een groep enthousiaste medisch specialisten die al kennis en ervaring hebben met waardegedreven zorg en hier verder mee aan de slag willen. Voorlopers zijn er genoeg. In de ideale situatie nemen voorlopers andere betrokkenen mee in het proces. Zoals een lid van de Raad van Bestuur dit verwoordde: *"Het verkoopt zichzelf eigenlijk, het is niet dat wij als Raad van Bestuur de hele dag moeten roepen hoe geweldig het is"*.

Waardegedreven zorg is teamsport

Met één of enkele enthousiastelingen ben je er nog niet. Waardegedreven zorg is een teamsport: het resultaat hangt af van het hele team. De juiste 'aanvoerder' helpt om het



team te activeren en motiveren. Er is dan ook steeds meer aandacht voor de kenmerken van een waardegedreven zorgleider. Bij Santeon worden er bijvoorbeeld formele en uitgebreide sollicitatiegesprekken gevoerd om een [verbindende leider](#) te selecteren voor een zorgteam.

Om de zorgprofessionals in een waardegedreven zorg team mee te krijgen zoek je een leider die open, zichtbaar, benaderbaar en betrokken is en gezien wordt als een rolmodel.³ Daarnaast moet deze zorgteamleider ook oor hebben voor de zorgen of barrières die andere zorgprofessionals hebben als het gaat om waardegedreven werken. Volgens de geïnterviewden is leiderschap niet alleen belangrijk bij de zorgteams, het is ook essentieel dat het bestuur en management het gedachtegoed van waardegedreven zorg actief uitdragen en betrokkenheid stimuleren. Om het 'willen' onder zorgprofessionals te stimuleren is het van belang om te laten zien dat waardegedreven zorg voordeel oplevert: voor de patiënt en voor de zorgprofessional zelf.

"Begin bij een groep medisch specialisten die echt willen en laat zien dat het kan. Als je vooraf veel tijd moet steken in het overtuigen van mensen wordt het lastig. Dus ik zou eerst focussen op de groep waarvan je weet dat ze de principes van waardegedreven zorg succesvol in de praktijk gaan brengen. En die best practices vervolgens ook gebruiken voor inspiratie van anderen. Dan is de kans op opschaling vele malen groter."
Stijn Lambregt, Zuyderland Ziekenhuis

Bouwsteen 3: Weten – Waar begin je met kennisontwikkeling?

Van de vijf bouwstenen zetten ziekenhuisorganisaties het meest in op kennisontwikkeling. Kennisontwikkeling is belangrijk, maar heeft vooral nut als er voldoende

urgentiegevoel en veranderbereidheid is. Daarnaast helpt een duidelijke visie en strategie bij het bepalen welke kennis op welk moment relevant is. Waardegedreven zorg is immers een breed begrip dat in de praktijk vaak als verzamelbak wordt gebruikt voor verschillende innovaties en ontwikkelingen.



Ziekenhuizen ontwikkelen zelf kennisaanbod

Ondanks dat er landelijk verschillende trainingen zijn op het gebied van waardegedreven zorg blijkt uit ons onderzoek dat ziekenhuizen vooral lokaal aanbod ontwikkelen om hun eigen zorgprofessionals op te leiden. Bijvoorbeeld scholing op waardegedreven zorgthema's zorgpadontwikkeling, dashboarding en patiëntgerapporteerde uitkomstmaten (PROMs). Dit wordt gedaan vanuit de gedachte dat het aanbod zo optimaal aansluit op de behoeftes van de zorgprofessionals en hun specifieke ziekenhuisomgeving. Zo bouwen veel ziekenhuizen bijvoorbeeld zelf een [waardegedreven zorgdashboard](#) waar specifieke kennis voor nodig is. Ziekenhuizen denken ook steeds vaker na over een 'self-service model' waarbij zorgprofessionals de beschikking krijgen over bijvoorbeeld een kennisbank of stappenplannen gericht op specifieke aspecten van waardegedreven zorg. Op deze wijze is minder ondersteuning – en dus financiële middelen – nodig van een centraal waardegedreven zorgprogramma. Een ander voordeel is dat zorgprofessionals te allen tijde beschikking hebben over kennis.

³ Sandoff M. & Nilsson K. How staff experience teamwork challenges in a new organizational structure. *Team Performance Management* 2016; 22: 415-427.



"Wij hebben een aantal bouwstenen benoemd in overeenstemming met de principes van Porter en daar een bepaalde fasering in bedacht. We hadden een bouwsteen met missie en scope organisatiestructuur, multidisciplinair team, bepalen van uitkomstmaten, zorgpadenflows, meten van uitkomstmaten, flowtables, financiën, ICT en fysieke locatie. En daarvan hebben we van bepaalde punten gezegd dat dit voor de langere termijn zoals bijvoorbeeld de financiële stromen is. De missie en visie is natuurlijk belangrijk om eerst helder te hebben met elkaar."

Projectleider waardegedreven zorg in een ziekenhuis

Bouwsteen 4: Kunnen – Van PowerPoint naar praktijk

Met alleen kennisverbreding ben je er nog niet. Weten is nog geen kunnen. Kennis moet je vertalen naar het handelen in de dagelijkse praktijk. Wanneer zorgprofessionals zich onvoldoende vaardig voelen kan dit angst en onzekerheid met zich meebrengen. De vertaling naar de praktijk vormt een uitdaging. Er is immers geen blauwdruk of richtlijn hoe je dit het beste kunt doen. Hoe maak je optimaal gebruik van PROMs in de spreekkamer? Hoe geef je effectief leiding aan een geïntegreerd zorgpad? En hoe creëer je een efficiënt proces van continu verbeteren? Dit gebeurt in de praktijk dan ook vooral door te experimenteren, door vallen en opstaan. Het is belangrijk dat ziekenhuizen de ervaring die zij hiermee opdoen breed delen om te voorkomen dat iedere organisatie opnieuw het wiel uitvindt.

"Wat je in de praktijk vaak ziet is dat als medisch professionals graag willen verbeteren, dat zij blijven hangen in de denkwereld waarin zij zijn opgeleid en dat is een andere wereld dan die van methoden en technieken voor kwaliteitsverbetering. Als je daar geen weet van hebt dan raak je gefrustreerd, loop je vast. Dan willen ze wel, maar ze weten niet hoe."

Waardegedreven zorg vraagt om gedragsverandering

Met de komst van waardegedreven zorg verandert het gesprek in de spreekkamer. Zorgprofessional en patiënt beslissen samen over zorg en nieuwe, soms beladen onderwerpen doen hun intrede in de spreekkamer. Denk aan het bespreken van psychisch en seksueel functioneren. Dit vraagt niet alleen om kennis maar ook om nieuwe vaardigheden en gedrag van zowel de zorgprofessional als de patiënt. Ziekenhuizen gaan hiermee aan de slag door waardegedreven zorgleiders te coachen bij het creëren van de juiste omgeving, een omgeving die zorgprofessionals stimuleert om waardegedreven zorg in de praktijk te brengen. Ook wordt er bijvoorbeeld nagedacht over een buddy-systeem zodat zorgprofessionals elkaar kunnen motiveren en van elkaar kunnen leren. Opvallend is de disbalans tussen 'weten' en 'kunnen'. Er wordt binnen ziekenhuizen veel geïnvesteerd in kennisontwikkeling en relatief weinig in het vertalen van die kennis naar vaardigheden en gedrag voor de dagelijkse praktijk.



Bouwsteen 5: Blijven doen – Waardegedreven zorg is here to stay

De individuele transitie is pas succesvol als de nieuwe werkwijze is geïntegreerd in het dagelijkse werk en zorgprofessionals niet meer vervallen in oud gedrag. Hier zetten ziekenhuizen nog relatief weinig actie op. Wat is ervoor nodig om verandering vast te houden? Hier moet je al vroeg over nadenken zodat het nieuwe



gedrag goed past binnen de workflow van de zorg-professional. Denk bijvoorbeeld aan het inzichtelijk krijgen van PROM-uitkomsten met één druk op de knop, in plaats van na veel klikken. Uit ons onderzoek blijkt dat wat er in ziekenhuizen wordt gedaan, of wat men in de toekomst wil doen om gedrag te bestendigen binnen drie niveaus valt:

1. Individu/team

Denk aan het vieren van successen met taart of een team in het zonnetje zetten door een artikel te schrijven voor intra- of internet. Dit kan gelijk ook anderen enthousiasmeren om met waardegedreven zorg aan de slag te gaan. Inzicht in je eigen functioneren kan ook een belangrijke stimulans zijn. Ook wordt er gebruikgemaakt van financiële prikkels om gewenst gedrag te stimuleren.

"Wij merkten dat je echt moet kunnen bouwen op een gemotiveerde medische leider, wil de implementatie van de waardegedreven zorg succesvol zijn. Wij zijn een beetje schoorvoetend begonnen, omdat niet iedereen stond te juichen om hiermee aan de slag te gaan. [...] Ondanks dat wij er veel energie in steken wordt waardegedreven zorg (en daarvan afgeleid samen beslissen met de patiënt) nog niet voldoende als onderdeel van het reguliere werk gezien en gedragen door een heel team. Dat is echter wel essentieel voor de verdere verspreiding van het gedachtegoed."

Jolande van Luipen, UMC Utrecht

2. Organisatie

Nieuw gedrag wordt gestimuleerd en gefaciliteerd door veranderingen in organisatieprocessen en organisatiestructuur. Denk aan de stap naar een matrixorganisatie of zorgen dat de ICT ondersteunend is aan de nieuwe werkwijze. Een ander voorbeeld is om waardegedreven zorg op te nemen in de verantwoordingscyclus. Dr. Ingrid A. Peters, programmaleider Waardegedreven zorg bij het Erasmus MC, vertelt: "De raad van bestuur heeft

het werken met waardegedreven zorg opgenomen in de verantwoordingscyclus. Dus als de RvB met de afdelingshoofden in overleg gaat is één van de bespreekpunten: hoe gaat het met de implementatie van waardegedreven zorg, wat doe je er nu mee, en welke subafdelingen zijn er al op aangehaakt? Hoe ervaren jullie het? En als het niet goed gaat, waar ligt dat dan aan? Hebben jullie nog bijstand nodig en wat heb je er zelf al aan gedaan? Dit gebeurt ook in de kwaliteitscyclus. Verzamel je PROM-resultaten van je patiënten? Vraag je aan je patiënten hoe het met ze gaat, voor en tijdens de zorg, en koppel je deze uitkomsten terug in de spreekkamer?"

3. Omgeving

Prikkels uit de omgeving kunnen er ook voor zorgen dat nieuw gedrag wordt gestimuleerd. Denk aan:

- > Waardegedreven zorg als onderdeel van nationale richtlijnen
- > Zorgverzekeraars of patiëntenorganisaties die aandacht vragen voor waardegedreven zorg
- > Waardegedreven zorg als onderwerp bij visitaties
- > Vergelijkbare zorgpaden in andere ziekenhuizen die met waardegedreven zorg aan de slag gaan

Toolbox – zo neem je zorgprofessionals mee!

De vijf bouwstenen – bewustzijn, willen, weten, kunnen, blijven doen – vormen een basis voor het individuele veranderproces gedurende de hele transitie. Iedere keer als er een nieuwe verandering wordt geïntroduceerd is het belangrijk om te starten met het creëren van bewustzijn over de noodzaak van de betreffende verandering. Maar hoe ga je daarmee aan de slag? Op de volgende pagina zie je een aantal voorbeelden van activiteiten die je kunt inzetten om te werken aan de verschillende bouwstenen.



Toolbox

Methode		Beschrijving	1. Bewustzijn	2. Willen	3. Weten	4. Kunnen	5. Blijven doen
1	Spiegelgesprek	Het creëren van urgentiegevoel en een ingang voor het gesprek over waardegedreven zorg door de zorg te bekijken vanuit patiëntperspectief.	●				
2	Ambassadeurs	Zorgprofessionals inzetten die het gedachtegoed van waardegedreven zorg verspreiden binnen hun eigen netwerk.	●				
3	Content	Zichtbaarheid van waardegedreven zorg vergroten op intra- en internet. Bijvoorbeeld via vlogs, blogs, podcasts of nieuwsbrieven.	●				
4	Boegbeelden	Zorgprofessionals laten informeren en inspireren door collega's die vooroplopen op het gebied van waardegedreven zorg.	●	●			
5	Inspiratiesessie	Zorgprofessionals inspireren door goede, succesvolle voorbeelden omtrent waardegedreven zorg van buiten de organisatie te delen.	●	●			
6	Storytelling	Waardegedreven zorg verpakken in een invoelbaar verhaal. Hiermee zorg je voor herkenning bij zorgprofessionals en maak je abstracte informatie concreet.	●	●			
7	Data	Inzicht geven in huidige prestatie en verbeterpotentie. Bijvoorbeeld door het tonen van patiënt-gerapporteerde uitkomsten na een behandeling.		●			
8	Over de streep	Via stellingen verschillende gedachten over de urgentie van en motivatie voor waardegedreven zorg zichtbaar en bespreekbaar maken.		●			
9	Werkbezoek	Kijkje in de keuken bij een ander ziekenhuis. Wat heeft waardegedreven zorg daar opgeleverd bij een vergelijkbaar zorgpad?		●	●		
10	Teach-back	Nagaan of kennis goed is overgekomen door de zorgprofessional te vragen om in eigen woorden te herhalen wat is besproken.			●		
11	Seminar	Een bijeenkomst rond een bepaald thema, waarin deskundigen kennis met elkaar delen. Idealiter met accreditatiepunten.			●		
12	Workshop	Een inhoudelijke training rond een specifiek waardegedreven zorgonderwerp.			●		
13	Lunch & learn	Een leerzame lunch waarbij in informele setting kennis wordt gedeeld.			●		
14	Rollenspel	Nabootsen van een situatie uit de waardegedreven zorgsprekkamer.			●	●	
15	Videoreflectie	Zichtbaar en bespreekbaar maken van waardegedreven zorgvaardigheden in de praktijk aan de hand van een video van het zorgpad van de patiënt.				●	
16	Coaching	Individuele begeleiding ter ondersteuning van het veranderproces.				●	●
17	Gesprekstraining	De zorgprofessional voert met vertrouwen het gesprek met de patiënt over wat ertoe doet voor de patiënt, ook als dit gevoelige of lastige onderwerpen betreft.				●	
18	Buddy-systeem	Een duo van zorgprofessionals die hun ervaringen met waardegedreven zorg uitwisselen en elkaar steunen.				●	●
19	Successen vieren/ belonen	Stimuleren van gewenst gedrag en versterken van motivatie om met waardegedreven zorg bezig te zijn.					●
20	Gesprekskaartjes	Hulpmiddel voor management en bestuur om het gesprek over waardegedreven zorg te voeren met zorgprofessionals.					●



Tot slot

De vele veranderingen die gepaard gaan met een waardegedreven zorgtransitie vragen om een grote investering van zorgprofessionals. Het is dan ook niet verwonderlijk dat ziekenhuizen doorgaans starten bij zorgprofessionals die al een eindje op weg zijn in het individuele veranderproces: ze hebben voldoende

bewustzijn en zijn enthousiast om een actieve rol te spelen in de transitie. Dit geeft ruimte om te investeren in de vervolgstap: het bouwen aan de benodigde kennis. Het (blijvend) in de praktijk brengen van die kennis is nog onderbelicht. Daar ligt potentie om waardegedreven zorg duurzaam te implementeren!

Wil je meer informatie, of heb je vragen over de implementatie van waardegedreven Zorg? Neem dan contact op met Frank van Berkel of Hileen Boosman.



Frank van Berkel
Partner bij Morgens
frank.van.berkel@morgens.nl



Hileen Boosman
Senior consultant bij Morgens
hileen.boosman@morgens.nl

Morgens

Kanaalpark 140
2321 JV LEIDEN
071 - 3313 640

www.morgens.nl