

Kwaliteitsdashboards in verpleeghuizen



Ervaringen en tips van een aantal organisaties



Kwaliteitsdashboards in verpleeghuizen	3
Over deze publicatie	3
Wat is een dashboard?	3
Geïnterviewde organisaties	5
Aafje	5
Amstelring	5
Omring	6
Opella	6
Pleyade	7
Saxenburgh Groep	7
Het doel en de doelgroep	8
Welke gegevens laat je zien: de kunst van het kiezen	10
Totstandkoming van een dashboard	12
Gebruiksvriendelijkheid	13
Implementatie	14
Tips	16

Kwaliteitsdashboards in verpleeghuizen

Over deze publicatie

Zorgorganisaties registreren, meten en monitoren veel. In de praktijk maken zij nog maar beperkt gebruik van deze gegevens. Een dashboard kan helpen om deze informatiebronnen te ontsluiten en beschikbaar te stellen aan zorgmedewerkers en managers. Hierbij is de implementatie belangrijk: hoe zorg je ervoor dat het dashboard actief wordt gebruikt, dat het helpt bij sturing en daadwerkelijk aanzet tot actie.

Voor deze publicatie zijn zeven organisaties geïnterviewd die deelnemen aan het programma Waardigheid en trots en die gebruikmaken van een dashboard.

De dashboards van deze organisaties variëren van eenvoudig tot geavanceerd, ook verschillen zij in doel en doelgroep en daarmee in het type informatie dat wordt getoond. Deze publicatie is bedoeld voor medewerkers van een zorgorganisatie die zich oriënteren op het ontwikkelen en gebruiken van een dashboard. De publicatie geeft een beeld van de verschillende typen dashboards en de manier waarop de verpleeghuiszorg dashboards gebruikt en biedt daarmee inspiratie voor organisaties die een dashboard willen ontwikkelen en gebruiken.

Wat is een dashboard?

Zorgorganisaties verzamelen en registreren een grote hoeveelheid informatie. Veel zorgorganisaties zijn zoekende hoe zij deze informatie optimaal kunnen gebruiken. Gewoonlijk stelt de afdeling Bedrijfsvoering en Kwaliteit periodiek rapportages op. Een dashboard kan dit proces automatiseren. Bovendien is de informatie meestal realtime beschikbaar. Een dashboard geeft gegevens samengevat weer. De gebruiker ziet in één oogopslag hoe de organisatie of het organisatieonderdeel ervoor staat en waar verbeterpunten liggen. Vaak is dit gevisualiseerd in metertjes, diagrammen of trends. Zoals het dashboard van een auto je tijdens de rit informeert over de status van de verschillende onderdelen van je auto, bijvoorbeeld een te laag oliepeil, zo laat het dashboard medewerkers zien waar actie moet worden ondernomen.

Deze manier van werken sluit aan bij het thema Gebruik van informatie zoals dat is opgenomen in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Wat levert het op?

Een kwaliteitsdashboard is bedoeld om de zorgorganisatie en haar medewerkers te ondersteunen in de kwaliteit van de zorg die ze aan elke cliënt leveren. Door de informatie te ontsluiten en beschikbaar te stellen aan (zorg)medewerkers ontstaat er inzicht en kunnen de medewerkers verbanden leggen. Zij kunnen hierover met elkaar in gesprek gaan en afspraken maken voor (verbeter)acties. Management en bestuur hebben meer grip op hoe de organisatie ervoor staat en kunnen waar nodig bijsturen.



Wat levert het op?

Omring: "Het dashboard is een middel om het leren en verbeteren in de teams te faciliteren, zodat kwaliteit van iedereen is en niet alleen van de afdeling Kwaliteit. Het is belangrijk om niet alleen te kijken naar de getallen maar vooral het gesprek aangaan met de teams. Daar ligt een rol voor de kwaliteitsverpleegkundigen en, bij de thuiszorg, voor de wijkverpleegkundigen. De zorg wordt steeds complexer en dan is het essentieel om inzicht te hebben in kwaliteit."



Pleyade: "De teams hebben inzicht in de tevredenheid van de cliënten, medicatieveiligheid en methodisch werken. Ze zien waar ze goed in zijn en op welke onderwerpen ze kunnen verbeteren. Doordat de gegevens van alle teams inzichtelijk zijn, kunnen ze ook de hulp inroepen van een team dat ergens heel erg goed in is. Ook het management heeft meer zekerheid over hoe de teams ervoor staan."

Opella: "Het dashboard geeft onder andere inzicht in de kwaliteit van de zorg, de financiële gezondheid van de organisatie en teams, het verzuim en de roostering. Medewerkers zien in één oogopslag of de ondersteuningsplannen compleet en actueel zijn en welke kenmerken de cliënten hebben. Daarnaast laat het ook zien of ze genoeg of te veel tijd aan cliënten besteden (of ze binnen de marges van de indicatie blijven). Daarnaast kunnen ze ook bijvoorbeeld de MIC-meldingen (meldingen incidenten cliënten, red.) analyseren."



Aafje: "Het dashboard helpt heel erg bij het inzicht verkrijgen in hoe we er op gebied van kwaliteit voorstaan. Ook maakt het dashboard het mogelijk om verbanden te leggen tussen verschillende indicatoren (bijvoorbeeld productiviteit, ziekteverzuim, hoeveelheid flexwerkers, klantbeleving). Deze verbanden konden we voorheen niet leggen."

Saxenburgh Groep: "Cliënten moeten erop kunnen vertrouwen dat wij veilige zorg bieden. Het dashboard draagt daar op verschillende niveaus aan bij. Medicatie-incidenten splitsen we bijvoorbeeld uit in handeling van de cliënt, handeling van de medewerker en distributie. Zo maken we verbetering mogelijk tot op het niveau van de medewerker en de cliënt. Daarnaast biedt het dashboard niet alleen inzicht in de harde kant, de IGJ-indicatoren, maar ook in de zachte kant, de cliënttevredenheid."

Pleyade: "Een cliënt was bijvoorbeeld ontevreden over de maaltijd. Die kreeg een 3,3. Daar zijn we op ingesprongen. We hebben deze cliënt invloed gegeven in de menucommissie. Het resultaat is dat de cliënt de maaltijden lekkerder vindt. En dat is het belangrijkste doel: een tevreden cliënt."



Saxenburgh Groep: "Ons doel is de dialoog aan te gaan door dingen inzichtelijk te maken. Dan krijg je heel leuke gesprekken. Omdat je kunt doorvragen naar het waarom achter de cijfers. En dat leidt tot verbetering van kwaliteit, wat natuurlijk het uiteindelijke doel van het dashboard is. We vonden dat er te veel prikincidenten waren. Met de inzet van veilige naalden daalde het aantal prikincidenten met vijftig procent. Het dashboard maakt dat inzichtelijk. Een ander voorbeeld: we willen het gebruik van psychofarmaca en maatregelen met twintig procent verminderen. Via het dashboard kunnen we volgen of dat lukt."



Geïnterviewde organisaties

Aafje

Stichting Aafje levert thuiszorg en intramurale zorg in Rotterdam en omstreken. Aafje heeft dertien locaties waar circa 2.000 intramurale cliënten zorg ontvangen. Om meer grip te krijgen op de kwaliteit vroeg de raad van bestuur de interne ICT-afdeling om, in samenspraak met verschillende stakeholders binnen de organisatie, een kwaliteitsdashboard in te richten. Hiervoor is datawarehouse software aangeschaft waar verschillende bestaande (registratie)systemen aan werden gekoppeld. Het dashboard wordt op dit moment vooral gebruikt door de (team)managers, directie en de afdeling Kwaliteit en Beleid. Zij gebruiken het dashboard als controle-instrument in de PDCA-cyclus en voor een structurele dialoog over de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De informatie in het dashboard geeft de gebruikers inzicht. Ze weten waaraan kan worden gewerkt. De (team)managers bespreken de informatie uit het dashboard met hun directe hoger management en zij maken afspraken over acties en te behalen resultaten. Klik [hier](#) voor het hele interview met Aafje.



TIP VAN AAFJE

“Zorg dat je zoveel mogelijk hebt gedigitaliseerd en dat gegevens automatisch uit systemen kunnen worden gehaald. Zo voorkom je extra registraties en daarmee belasting voor medewerkers.”



Wat is een sterk punt van jullie dashboard?

“Het geeft inzicht. Gebruikers kunnen snel zien hoe het ervoor staat, ze weten waar ze aan kunnen werken. Het is nu mogelijk om verbanden te leggen die eerst lastig konden worden gelegd. Bijvoorbeeld: als de inzet van flexmedewerkers boven de tien procent komt, is het risico op kwaliteits- en/of veiligheidsrisico's aanzienlijk hoger. Dit is ook vaak terug te zien in het percentage zorgdossiers dat op orde is en/of aan de MIC-meldingen. Aafje zet naar aanleiding hiervan in op het structureel laag houden van het aantal ingezette flexmedewerkers.”

Amstelring

Amstelring biedt zorg en ondersteuning in de regio Amstelland en Meerlanden, onder meer door intramurale zorg op 24 locaties. Er zijn 117 zelfsturende teams. Amstelring ontwikkelde een dagelijks bijgewerkt dashboard, het Teamkompas. Het Teamkompas faciliteert de PDCA-cyclus in de teams en geeft informatie over de kwaliteit, de inzet van het personeel en de financiële situatie van het team. Daarnaast is er een dashboard voor het concernmanagement dat, naast de informatie uit het Teamkompas, ook financiële en andere sturingsinformatie toont. Het dashboard is ontwikkeld door de afdeling Bedrijfsvoering. Amstelring heeft zelf de visuele weergave ontwikkeld. De koppeling met de diverse systemen besteedde zij uit aan een softwareleverancier. Voor de ontwikkeling werd de zorgmedewerkers gevraagd wat ze willen zien; het dashboard is dus niet door managers bedacht. Klik [hier](#) voor het hele interview met Amstelring.



TIP VAN AMSTELRING

“Stop er alleen dingen in waar het team in een PDCA-cyclus op kan verbeteren. Het uitgangspunt is: ‘stel dat je dit weet, wat kun je dan de komende drie weken verbeteren als team?’.”



Wat is een sterk punt van jullie dashboard?

“We hebben echt gevraagd aan de teams welke informatie ze nodig hebben en wat ze willen zien en dit niet via de managers laten lopen.”

Geïnterviewde organisaties

Omring

Omring verleent zorg thuis en in 25 woonzorglocaties in West-Friesland, de kop van Noord-Holland en op Texel. Circa drie jaar geleden wilde Omring een andere kijk op kwaliteit ontwikkelen. De organisatie wilde de vele gegevens die verzameld worden, bundelen om daarvan te leren en vervolgens te verbeteren. Omring stelde onder meer kwaliteitsverpleegkundigen aan die de teams ondersteunen op het gebied van kwaliteit. Deze kwaliteitsverpleegkundigen zijn, naast de raad van bestuur en het management, de belangrijkste gebruikers van het dashboard dat zij zelf ontwikkelden. Voor de gegevens die ze ontsluiten zijn ze uitgegaan van de vragen van de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd.

Gegevens die ze laten zien zijn:

- klantkwaliteit (klanttevredenheid via ZorgkaartNederland),
- professionele kwaliteit (MIC-meldingen),
- inzet vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM),
- organisatorische kwaliteit (MIM-meldingen (meldingen incidenten medewerkers), klachten, bevoegd en bekwaam en meldingen aan de Inspectie).

Ze laten niet alleen de gegevens zien, maar analyseren deze ook. Bij MIC-meldingen bijvoorbeeld, laten ze niet alleen de aantallen zien, maar ook wat de gevolgen waren en op welk tijdstip de incidenten voorkwamen. Omring heeft geen kwaliteitsafdeling, maar de raad van bestuur, directeurs/managers, teamleiders en de kwaliteitsverpleegkundigen hebben toegang tot het dashboard en gebruiken de informatie voor analyse en het verbeteren van de zorg. Het dashboard wordt nog verder ontwikkeld en in de teams geïmplementeerd, zodat zij ook inzicht krijgen in hoe zij ervoor staan en kunnen leren en verbeteren. Klik [hier](#) voor het hele interview met Omring.



TIP VAN OMRING

“De zorg wordt steeds complexer, dan is het essentieel om inzicht te hebben in de kwaliteit.”

Wat is een sterk punt van jullie dashboard?

“Dat we het dashboard in eigen beheer hebben, hierdoor hebben we een grotere flexibiliteit. En we werken met zo min mogelijk verschillende bronsystemen. Die maken het onnodig ingewikkeld.”

Opella

Opella is een christelijke zorgorganisatie in de gemeenten Ede, Renkum, Renswoude, Rhenen, Veenendaal en Wageningen met bijna 1.700 medewerkers en 750 vrijwilligers (jaarverslag Opella 2017). Opella heeft samen met de leverancier van hun elektronisch cliëntendossier (Adapcare) een kwaliteitsdashboard ontwikkeld. Ze gebruiken het dashboard al sinds 2012 in elke laag van de organisatie. Uniek aan het dashboard is dat het vanuit het cliëntendossier te benaderen is. De focus ligt op indicatoren uit het zorgplan zoals de geldigheid van een indicatie en de volledigheid van de risicosignalering en het zorgplan. Opella houdt de cliënttevredenheid bij op de website van ZorgkaartNederland en maakt dit niet zichtbaar in het dashboard. Medewerkers kijken hiervoor op de website. Klik [hier](#) voor het hele interview met Opella.



TIP VAN OPELLA

“Luister goed naar de medewerkers, sluit aan op hun behoeftes. Verplicht niet tot extra handelingen, dus voorkom dat mensen er extra dingen voor moeten registreren en doen. Door goed aan te sluiten op de behoeftes, sluit je aan bij de medewerker en voelt het minder als een verplichting.”



Wat is een sterk punt van jullie dashboard?

“Dat het onderdeel is van het ECD (elektronisch cliënten dossier red.), medewerkers werken toch al dagelijks in dat systeem. En doordat de informatie rechtstreeks uit het ECD komt, hoeven de medewerkers geen extra werk te doen voor het invoeren van de informatie.”

Geïnterviewde organisaties

Pleyade

Pleyade biedt zorg en ondersteuning aan ouderen in Arnhem, Elst en de Liemers. Dit doet zij zowel aan huis als op twaalf locaties. Er werken ruim 1.300 medewerkers. Sinds 2011 is Pleyade bezig met het vormgeven van het dashboard. Aanleiding was het verscherpte toezicht op een van de locaties. Het dashboard is een door henzelf samengesteld Excel-bestand.

Het dashboard heeft drie pijlers:

- cliënttevredenheid,
- medicatieveiligheid,
- methodisch werken.

Deze gegevens kunnen de medewerkers niet uit bestaande systemen halen en worden handmatig gemeten. De medewerkers verrichten die metingen het hele jaar door tijdens hun werk bij de cliënt of familie. Voor medicatieveiligheid en methodisch werken meten zij bij elkaar. Het leereffect van de intercollegiale metingen is tweeledig. Medewerkers zien de dossiers en medicatie van hun collega's. De goede dingen kunnen ze overnemen en de verbeterpunten bespreken ze met hun collega. Het is leren en blijven verbeteren. Het dashboard is via intranet toegankelijk voor de gehele organisatie. Hierdoor kunnen ook de teams zich met elkaar vergelijken en van elkaar leren. Verder worden de uitkomsten besproken met cliëntenraden en op familieavonden als begin van een dialoog. Pleyade heeft veel tijd geïnvesteerd in het implementeren en doorontwikkelen van het dashboard, medewerkers maken er nu veelvuldig gebruik van. Klik [hier](#) voor het hele interview met Pleyade.



TIP VAN PLEYADE

“Maak het heel makkelijk en maak gebruik van heldere visualisatie. Zorg ervoor dat het aansluit op de medewerkers en dat er niet te veel informatie in staat. Een dashboard moet ingebed zijn in het totale kwaliteitssysteem.”



Wat is een sterk punt van jullie dashboard?
 “De informatie is inzichtelijk en begrijpelijk. En doordat de teams elkaars resultaten kunnen zien, gaan ze gebruik maken van elkaars expertises.”

Saxenburgh Groep

Saxenburgh Groep biedt ziekenhuiszorg en verpleegzorg in de regio Coevorden, Hardenberg, Ommen en Twenterand. Er zijn dertien locaties voor intramurale zorg. Er werken circa 2.000 medewerkers en 1.000 vrijwilligers. Sinds 2014 werkt Saxenburgh met een dashboard dat is bedoeld voor managers en de raad van bestuur. De organisatie is bezig met de doorvertaling naar een dashboard voor de zorgmedewerkers. Saxenburgh Groep heeft vanuit zijn ziekenhuizen ervaring met de ziekenhuisindicatoren en heeft ervoor gekozen deze indicatoren ook toe te passen op de verpleeghuizen. De gegevens komen uit tien tot vijftien verschillende systemen. Saxenburgh bouwt het meten en verbeteren van kwaliteit bewust vanaf de werkvloer op.

Zo heeft de organisatie kwaliteitsteams opgezet, één voor elk van de dertien locaties en de thuiszorg. Zij dragen het kwaliteitskader en het kwaliteitsplan uit. Met de voorzitters van deze teams wordt gekeken naar welke informatie de zorgteams nodig hebben en op welke manier dit kan worden vertaald in een dashboard. Klik [hier](#) voor het hele interview met Saxenburgh.



TIP VAN SAXENBURGH GROEP

“Onze applicatiebeheerders halen de gegevens uit het cliëntdossier. Medewerkers registreren gegevens dus maar één keer, zoals ze altijd al deden. Ons voordeel is dat we slimme ICT'ers hebben, die onze wensen goed kunnen vertalen. En die feeling hebben met de werkvloer, dat is echt essentieel.”



Wat is een sterk punt van jullie dashboard?
 “Hiervoor werkten we met papieren overzichten, zoals kwartaalverslagen. En liepen we eigenlijk altijd achter de feiten aan, want op het moment van publiceren, waren de cijfers alweer achterhaald. Bovendien was het veel werk om alle gegevens uit de verschillende systemen te halen. Het dashboard daarentegen is altijd actueel. Je ziet direct of iets uit de pas loopt. En de gegevens worden grotendeels automatisch gegenereerd.”

Het doel en de doelgroep



Doel

Een dashboard is geen doel op zich, maar een middel om een doel te bereiken. Het bevat informatie die het monitoren van de kwaliteit ondersteunt, zodat je ervan kunt leren en het proces kunt bijsturen. Een dashboard geeft informatie samengevat weer en laat je patronen herkennen. Die informatie kunnen de teams gebruiken om de dialoog over kwaliteit te stimuleren en waar nodig de kwaliteit te verbeteren. Een dashboard kun je ook gebruiken voor benchmarking en verantwoording.

Alle geïnterviewde organisaties ontwikkelden het dashboard om overzicht te hebben hoe de organisatie ervoor staat op de (kwaliteits)indicatoren. Vanzelfsprekend is het dan ook de bedoeling om hierop te sturen en zaken te verbeteren als dat nodig is.

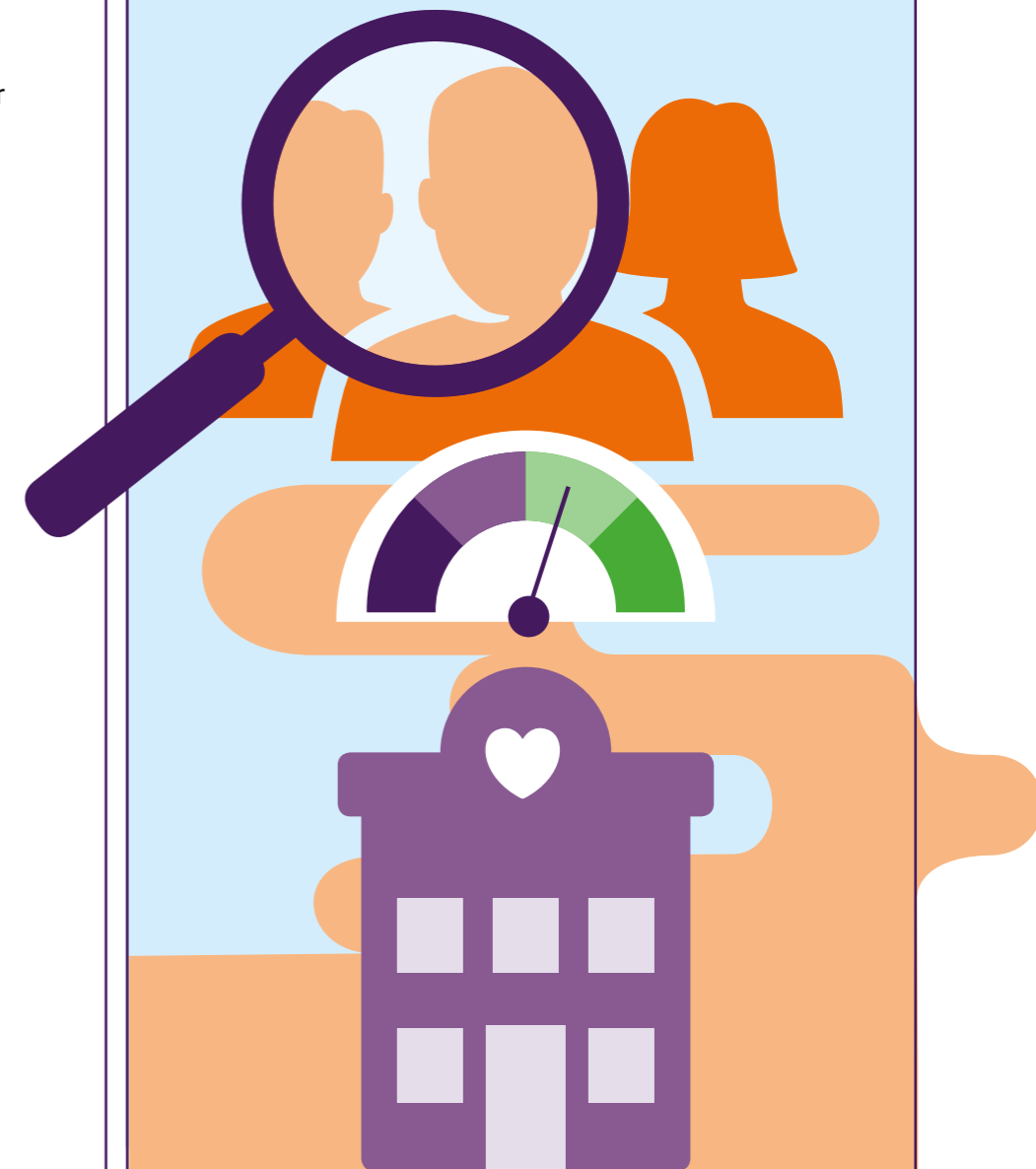
“We willen niet meer verrast worden, maar altijd zicht hebben op de tevredenheid van cliënten, veiligheid en kwaliteit van de geleverde zorg.” Pleyade

Bij de ontwikkeling van een dashboard is het belangrijk om na te gaan wat het doel is van het dashboard en wie de eindgebruikers zijn. Het doel en de doelgroep van het dashboard bepalen welke informatie wordt weergegeven en hoe de visualisatie vorm krijgt. Een manager heeft immers andere informatiebehoefte dan zorgteams. Indien het dashboard voor meerdere doelgroepen toegankelijk is, kan de getoonde informatie worden afgestemd op de doelgroep. Dat heeft onder andere Opella gedaan. Daar heeft een teamlid alleen toegang tot informatie over het eigen team, de leidinggevende zorg alleen over de eigen teams en de raad van bestuur over de gehele organisatie.



Doelgroep

De doelgroep waarvoor het dashboard is ontwikkeld, verschilt per organisatie. Dit heeft gevolgen voor de informatie die is opgenomen en de wijze waarop het dashboard wordt gebruikt. We zien dat sommige dashboards primair zijn ontwikkeld voor het hoger management, andere dashboards zijn ontwikkeld ter ondersteuning van (zelfsturende) zorgteams.



Het doel en de doelgroep



Organisatie	Voor wie is het dashboard ontwikkeld?	Wie maken er daarnaast ook gebruik van?	Hoe is het gebruik georganiseerd?
Aafje	RvB, directie en managers	Zorgteams (toekomst)	Bestuur, directeuren, zorgmanagers en teammanagers gebruiken het dashboard in hun gesprekken en de afspraken die zij maken.
Amstelring	Zorgteams	Managers en RvB	Zorgteams gebruiken het Teamkompas met info voor het team en zijn zelf verantwoordelijk voor het gebruik. De managers hebben een eigen dashboard.
Omring	RvB, managers, zorgdirectie, kwaliteitsverpleegkundigen		De kwaliteitsverpleegkundigen bespreken de resultaten met de teams. De resultaten zijn inzichtelijk op het niveau van de zorglocatie.
Opella	Voor de hele organisatie, van teams tot RvB		Teams zijn zelf verantwoordelijk voor het gebruik. Zij krijgen inzicht in gegevens die relevant zijn voor hun eigen team, leidinggevende Zorg over de verschillende teams die zij aansturen en RvB over de gehele organisatie. Leidinggevenden krijgen naast realtime 1x per maand een rapportage, de RvB per kwartaal.
Pleyade	Voor de hele organisatie, teams tot RvB		Teams zijn zelf verantwoordelijk voor het gebruik en het aanleveren van de van informatie t.b.v. het dashboard.
Saxenburgh Groep	RvB, managers en wijkmanagers		Op basis van het dashboard worden kwartaalgesprekken met managers gevoerd.

Welke gegevens laat je zien: de kunst van het kiezen

Het doel en de doelgroep van het dashboard en je visie op kwaliteit bepalen welke informatie je laat zien. Het is van belang om de gebruikers al in een vroeg stadium mee te nemen. Vraag aan hen wat ze nodig hebben om hun werk goed te kunnen doen. Tijdens zo'n inventarisatie lijkt alles interessant om te weten, maar het is de kunst om die informatie te kiezen die essentieel is en kan aanzetten tot verbeteren. Organisaties zijn op verschillende manieren gekomen tot de indicatoren die ze laten zien. Zo heeft een aantal organisaties het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg als leidraad genomen, of de criteria waar de Inspectie op toetst. In een aantal keren is gekeken welke gegevens de zelfsturende teams nodig hebben om te kunnen sturen.



Door je doelgroep vanaf het begin mee te nemen in het proces kun je het draagvlak voor het dashboard vergroten, maar blijf kritisch op wat je opneemt en wat niet.

“We vroegen in bijeenkomsten aan de teams wat zij in het dashboard terug zouden willen zien. Hieruit kwamen 46 indicatoren naar voren. Uiteindelijk hebben wij dit aantal teruggebracht tot twaalf. De keuze voor indicatoren is een afweging tussen vertrouwen en transparantie.” Amstelring

“Zorg ervoor dat het dashboard gedurende het gebruik niet vervuild raakt. Regelmatig komen er nieuwe vragen of behoeften bij en dan is het verleidelijk om steeds meer te laten zien en niet iets te schrappen. Dan heb je na een paar jaar een onoverzichtelijk dashboard.” Opella

Grofweg laten de dashboards van de geïnterviewde organisaties gegevens zien in drie categorieën:



Kwaliteit en veiligheid van de zorg

(MIC-meldingen, tevredenheid cliënten, in hoeverre zijn dossiers volledig ingevuld, medicatieveiligheid, audits, ZorgkaartNederland).

Medewerkers

(flex-vast, verzuim, MIM-meldingen, tevredenheid).

Financiën

(teambudget personeel, teambudget materieel, opbrengsten, verblijfplaatsen).

DE CIJFERS ZIJN DE HALVE WAARHEID: HET COBRA-EFFECT

Het stellen van indicatoren en kritische prestatie indicatoren (KPI's) kan soms tot onverwachte resultaten leiden. Deze zijn niet altijd positief, zoals het Cobra-effect aantoont. Dat gaat ervan uit dat wat gemeten kan worden, kan (zal?) worden gemanipuleerd.

Het aantal incidentmeldingen binnen een team bijvoorbeeld, zegt op zichzelf niet zoveel, maar is veelal een gevolg van afspraken of gedrag. Een veilige meldcultuur, een goed meldsysteem en veel vrijheid voor cliënten kunnen leiden tot meer meldingen. Een slechte risico-inventarisatie, veelvuldig gebruik van kalmeringsmiddelen en slecht opgeleid personeel ook. Focus je KPI's daarom niet alleen op de cijfers, maar ook op het gedrag wat je wil zien. De meeste organisaties gaven daarom aan dat het dashboard niet het eindpunt is, maar het begin van een dialoog.

Waar komt de informatie vandaan: geautomatiseerd versus handmatig invoeren

Sommige organisaties vinden het belangrijk dat de informatie uit bestaande systemen komt om zo extra administratieve lasten te voorkomen (Aafje, Amstelring, Opella). Zij vullen het dashboard met gegevens uit Zorgleefplannen, incidentmeldingen, cliënttevredenheidsmetingen, personeels- en financiële systemen. Hiervoor is het van belang om een goed overzicht te hebben van wat er al wordt vastgelegd en wat de kwaliteit is van de beschikbare gegevens. Vaak staat de informatie in verschillende systemen, die aan elkaar gekoppeld moeten worden.

Er zijn ook organisaties die er juist bewust voor kiezen om de informatie te laten invoeren door stafmedewerkers, zorgmedewerkers of leidinggevenden zodat zij zich direct bewust worden van wat goed gaat en wat aandacht behoeft. Het laten invullen van het dashboard door de verantwoordelijke medewerkers dwingt hen om kritisch te kijken naar hoe zij ervoor staan. Het invullen van het dashboard is daarmee een interventie op zich (Pleyade).



Wat is leidend bij de keuze voor indicatoren?

Omring: “Hoe de **Inspectie** kijkt, is eigenlijk helemaal geen gek lijstje. We hebben daar onze eigen indicatoren aan toegevoegd. Samen met de eindgebruikers zoals de specialist ouderengeneeskunde, zorgdirectie, adviseur wet- en regelgeving et cetera.”

Amstelring: “Er zijn **drie rollen in de zelfsturende teams** die samenhangen met de drie onderwerpen die we tonen in het dashboard. Aan de teams van de hele organisatie is gevraagd wat ze wilden zien. Dat leidde tot 46 indicatoren, die hebben we gecomprimeerd tot twaalf indicatoren.”

Aafje: “Er is breed geïnventariseerd. Op basis van het **kwaliteitskader** kwam men op 80 tot 100 criteria. Dat is veel te veel. Er is gekozen voor vier categorieën: klantbeleving, veiligheid, kwaliteit, personeels-samenstelling. Per categorie zijn er drie à vier indicatoren opgenomen. Een regiegroep (bestuurders, MT) selecteerde de categorieën en indicatoren. Een belangrijk criterium was: negentig procent van de data moet komen uit wat je toch al moet registreren.”



Pleyade: “De indicatoren zijn gebaseerd op de informatie **waar de teams behoefte aan hadden en de normen van de Inspectie**. We hebben drie onderwerpen waar ons dashboard zich op richt: cliëntervaringen, zorgdossier en medicatieveiligheid. Het zorgdossier en de medicatieveiligheid zijn kritische processen, die willen we daarom altijd in beeld hebben.”

Opella: “De indicatoren zijn gebaseerd op **wet- en regelgeving, de koers van de organisatie en de behoeften van de teams**. Deze worden al in het ECD bijgehouden, waardoor de medewerkers er geen extra administratie voor hoeven te doen. Het is de informatie die ze kunnen gebruiken als zelforganiserend team.”

Saxenburg: “We zijn vanuit het ziekenhuis begonnen. **Ziekenhuisindicatoren** staan meer vastomlijnd beschreven dan die in de ouderenzorg en die hebben we doorontwikkeld voor de ouderenzorg. De ontwikkeling is dat we nu eerst eigen randvoorwaarden met de cliëntenraad/werkvloer bepalen: wat hebben we dan precies nodig?”

Totstandkoming van een dashboard

Zodra het doel van het dashboard is bepaald, wie de doelgroep is, welke gegevens zichtbaar moeten worden en uit welke systemen deze gegevens gehaald kunnen worden, is het tijd voor het daadwerkelijk bouwen van het dashboard. Hiervoor zijn verschillende wegen te bewandelen.

Een aantal organisaties bouwden (gedeeltelijk) zelf een dashboard (Aafje, Amstelring, Omring en Pleyade). Aafje en Amstelring hebben het destilleren van de gegevens uit de bronsystemen uitbesteed, maar bouwden zelf de grafische weergave. Deze systemen hebben meestal een goede verbinding tussen de verschillende programma's en systemen waar zorginstellingen mee werken. De systemen zijn over het algemeen geautomatiseerd, maar daardoor niet altijd foutloos.

Een dashboard aanschaffen van een externe partij kost vaak minder tijd, maar is duurder en zorgt meestal voor minder vrijheid. Je bent afhankelijk van de updates en aanpassingen die de leverancier doorvoert. Een tussenoplossing is om samen met de leverancier te ontwikkelen. Opella was een van de eerste organisaties die met een kwaliteitsdashboard aan de slag gingen en heeft dit samen met zijn ECD-leverancier (Adapcare) opgepakt.



Gebruiksvriendelijkheid

Visualiseer

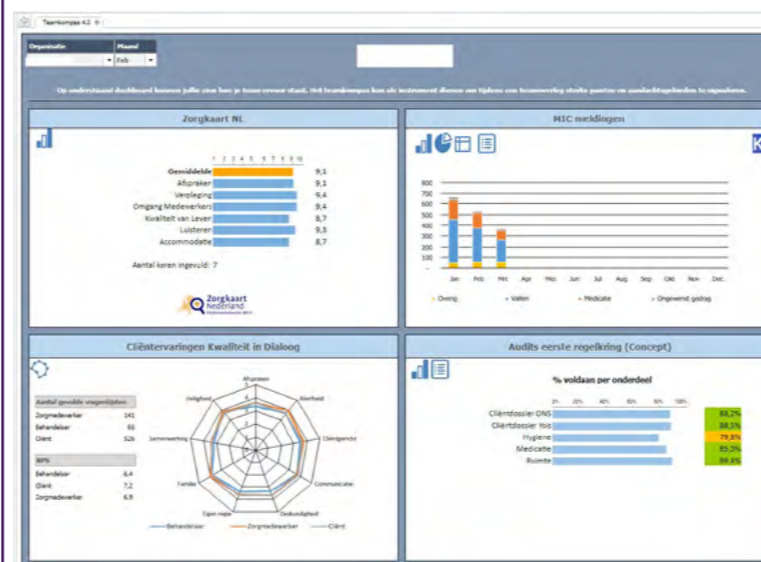
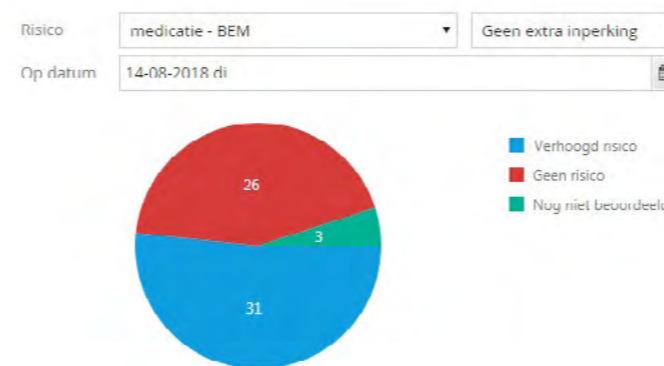
Voor de gebruiksvriendelijkheid van het dashboard is het belangrijk om na te denken over de visualisatie. Er zijn verschillende opties zoals tabellen, stoplichten (rood, oranje, groen), taartpunten, grafieken, et cetera. De vorm die je kiest, is afhankelijk van de doelgroep en de gekozen indicatoren. Een veelgehoorde tip van de organisaties: 'keep it simple'. Voorkom dat er te veel informatie in het dashboard staat waardoor het dashboard onoverzichtelijk kan worden.

De keuze van weergave betreft niet alleen de vormgeving, deze hangt ook samen met de normen die de organisatie (of afdeling) hanteert. Kies je bijvoorbeeld voor een stoplicht, dan moet je wel weten wanneer iets groen, oranje of rood moeten worden weergegeven. Je kunt deze normen zelf bedenken. Je kunt ze ook - net als Opella - baseren op trends die in de afgelopen jaren zijn gemeten, toen er nog gewerkt werd met de Normen Verantwoorde Zorg. Voordeel hiervan is dat je aansluit bij de realiteit en haalbare doelstellingen kunt formuleren.

In het algemeen toont een dashboard kwantitatieve gegevens omdat deze gegevens gemakkelijker zijn samen te voegen dan vrije tekstvelden. Vrije tekstvelden zijn soms wel nodig voor een goed beeld van een situatie. In sommige dashboards kun je doorklikken naar toelichtingen en vrije tekstvelden.

Je kunt er ook voor kiezen om alleen de getallen weer te geven. Bijvoorbeeld omdat er geen eenduidige norm te stellen is, omdat de norm (wat is normaal?) afhangt van de doelgroep of omstandigheden, of omdat een team zelf de norm mag bepalen (wat vinden wij als team goed?). Het is dan wel nuttig om de getallen in de tijd

weer te geven (trend) of af te zetten tegen andere teams of organisatieonderdelen (vergelijking). Alleen een getal zegt vaak weinig.



Makkelijk te vinden

Het lijkt een open deur, maar het is belangrijk dat het dashboard makkelijk te vinden en te openen is door de doelgroep. Enkele organisaties hebben hun dashboard aan het intranet gelinkt, waardoor alle medewerkers er toegang toe hebben. Andere gebruiken een apart programma, beschermd met een wachtwoord. Opella heeft het dashboard in het ECD gehangen. Het voordeel hiervan is dat je een barrière of in ieder geval een stap wegneemt om het dashboard te openen.





Implementatie



Bij alle geïnterviewde organisaties ging de implementatie van een dashboard niet vanzelf. Zelfs als medewerkers bij de ontwikkeling enthousiast meedachten over de inhoud van het dashboard, betekende dat niet dat ze het ook gebruiken als het er eenmaal is. De veronderstelling dat zelfsturende teams stuurinformatie nodig hebben en daarom wel gaan kijken, gaat ook niet altijd op. Kortom, als je als organisatie wilt dat het dashboard actief gebruikt wordt, moet je voldoende aandacht besteden aan de implementatie.

Sommige organisaties kozen voor het aanstellen van teamleden die de implementatie van het dashboard in de teams op zich nemen. Andere kozen voor een top-down aanpak, waarbij de beleidsmakers of managers aansturen op het gebruik van het dashboard. De manier van implementeren komt veelal voort uit de visie en bedrijfsvoering van de organisatie.

Realiseer je dat voor het gebruiken van een dashboard nieuw gedrag nodig is. Deze verandering gaat niet vanzelf. Voor een gedegen implementatie kun je gebruikmaken van de [acht stappen van Kotter](#) of van de kennis over de implementatie van eHealth die is opgedaan tijdens de Thematranche Technologie van [In voor zorg!](#).

Testen en gebruik

Voordat het dashboard wordt uitgerold, is het van belang om het goed te testen. Hoe ziet het dashboard eruit? Klopt de informatie die erin staat? Test daarnaast ook de gebruiksvriendelijkheid van het dashboard met medewerkers. Het is aan te raden om eerst op kleine schaal te testen, het dashboard te verbeteren en het dan steeds breder in de organisatie door te voeren.

DE ACHT STAPPEN VAN KOTTER:

1. Creëer urgentiebesef: waarom is deze verandering belangrijk? Welke voordelen zijn er te behalen? Genereer energie door emoties als hoop, vertrouwen, optimisme en enthousiasme te bereiken. Emoties zijn de motor voor verandering.
2. Vorm een leidend team: ondersteun leiders door een groep enthousiaste mensen uit de volle breedte van de organisatie. Kotter noemt dit een 'leidende coalitie'. Dit zijn mensen met formele en informele invloed, die goed geworteld zijn in de organisatie en over voldoende kritisch distantievermogen beschikken.
3. Ontwikkel visie en strategie: maak de verandervisie concreet, realistisch en eenvoudig. Zoek naar de essentie: om welke verandering gaat het en waarom wil de buitenwereld die verandering van ons.
4. Communiceer en enthousiasmeer: om onzekerheid, angst en wantrouwen te beperken, is het van belang dat medewerkers weten waar ze aan toe zijn. Informeer medewerkers op een duidelijke en geloofwaardige manier over de veranderingen.
5. Creëer de juiste randvoorwaarden: de belangrijkste randvoorwaarde is commitment vanuit de top. Zonder onvoorwaardelijke en langdurige steun is elke (cultuur)verandering gedoemd te mislukken. Daarnaast is het belangrijk barrières weg te halen die het veranderingsproces bij medewerkers bemoeilijken.
6. Creëer korte termijn successen: zorg voor 'quick wins' en maak deze successen zichtbaar voor iedereen. Het is een beloning voor degenen die hard werken om de nieuwe visie en strategie te realiseren.
7. Bewaak de verandering: in deze fase ligt de nadruk op het goed doorzetten van de veranderingen en afstemming. Onderzoek wat werkt, verfijn de aanpak en breng deze veranderingen over op andere organisatieonderdelen.
8. Borg: zorg voor bestendiging van de verandering. Dit kan door het gebruik van het dashboard op te nemen in processen en structuren en het dashboard structureel terug te laten komen in teamoverleggen. Of door het dashboard te gebruiken in verantwoordingsdocumenten.

"Wij hebben het dashboard ontwikkeld om zelfsturende teams te ondersteunen. We zijn begonnen met de implementatie van het dashboard met een klein aantal teams die ver zijn met zelforganisatie (ten minste de rollen verdeeld). We hebben steeds gevraagd naar hun ervaringen en het dashboard aangepast. De rollen in onze zelfsturende teams zijn: roosteraar, kwaliteitsbewaker, budgetbewaker." Amstelring

Als blijkt dat het dashboard weinig gebruikt wordt, kunnen meerdere factoren hiervoor de reden zijn. Als medewerkers bijvoorbeeld het dashboard slecht kunnen vinden, moet je

dat aanpassen. Het is dus zinvol om opnieuw alle aspecten die belangrijk waren bij de ontwikkeling langs te lopen. Is er geen behoefte aan informatie? Worden de juiste gegevens getoond? Is het dashboard gemakkelijk bereikbaar? Is het dashboard gebruiksvriendelijk en begrijpen mensen de weergave van de gegevens? Hebben zorgmedewerkers naast hun primaire taak voldoende tijd en ruimte om ernaar te kijken? Ervaren zij het dashboard als iets wat hen ook iets oplevert? En zo niet, kun je hierin iets veranderen (quick wins)?



Implementatie

Pleyade heeft veel tijd en energie gestoken in de implementatie van het dashboard. Zij geven onder andere verplichte trainingen aan nieuwe medewerkers waarin zij leren te werken met het dashboard en de data te interpreteren.

“We verwachten van teamhoofden dat zij medewerkers stimuleren en zorgen dat het dashboard regelmatig terugkomt in teambesprekingen. En bijna elk team heeft wel een of twee enthousiastelingen die de anderen meenemen. Dan gaat het eigenlijk vanzelf.” Pleyade

TIPS VAN ZORGORGANISATIE PLEYADE VOOR DE IMPLEMENTATIE

- Uitdragen dat het onderdeel is van het werk: bestuur en management besluiten dat medewerkers het dashboard gaan gebruiken.
- Begin klein en start per locatie: algemene bijeenkomsten met bijvoorbeeld een ‘pub quiz’ over kwaliteit. Zo wordt de urgentie duidelijk en raken medewerkers gemotiveerd om het dashboard te gebruiken.
- Metingen en het dashboard zo simpel mogelijk houden zodat het weinig tijd kost. Als organisatie moet je barrières wegnemen en de juiste randvoorwaarden creëren.
- Medewerkers betrekken bij de evaluatie van het dashboard via een jaarlijks ‘evaluatiepoll’.
- Geen discussie over de inhoud van het dashboard. Het gaat om de dialoog.
- Het gebruik van het dashboard inbouwen in de werkweek, zodat het routine wordt. Dat kan alleen als de medewerkers het dashboard zien als middel om te verbeteren. En dus een bijdrage levert aan de tevredenheid van de cliënten. Vier daarnaast de successen om positieve energie te genereren.





Tips



De ervaringen van de zeven geïnterviewde organisaties laten zien dat er geen standaard aanpak of methode is voor het ontwikkelen en gebruiken van een dashboard. Voor elke organisatie ziet de weg naar een passend dashboard er anders uit. Wel zijn er enkele algemene tips te geven die voor elke organisatie nuttig zijn bij ontwikkeling van een dashboard dat aansluit bij de wensen van de medewerkers en organisatie.

1 **Bedenk wat je met het dashboard wilt bereiken en verlies dat niet uit het oog**

- Kies je doel voordat je begint. Waarom heeft jullie organisatie een dashboard nodig? Wil je kunnen sturen? Of juist focussen op leren en verbeteren? Het doel is bepalend voor het kiezen van de doelgroep, welke informatie het dashboard toont en hoe het dashboard gebruikt gaat worden.
- Voortvloeiend uit het doel is de doelgroep. Voor wie maak je het dashboard? Bestuurders, managers of teams, ze vragen allemaal om een aparte aanpak.
- Kies de juiste informatie op basis van de vraag: welke informatie heeft je doelgroep nodig? Teams hebben vooral behoefte aan informatie over hun eigen team, terwijl een manager alle teams zal willen zien, inclusief de financiële gezondheid.

2 **Less is more: beperk je tot een aantal indicatoren om het dashboard overzichtelijk te houden**

- Je kunt wel alles in een dashboard stoppen, maar het is belangrijk om hier goed over na te denken. Als je te veel informatie wilt weergeven in een dashboard, wordt het lastig om deze informatie op een inzichtelijke en duidelijke manier weer te geven. Alles in het dashboard moet aansluiten op het doel en de doelgroep. Sluit de informatie daar niet op aan, dan hoort die niet in het dashboard.

3 **Een nieuw instrument vraagt om nieuw gedrag**

- Besteed voldoende aandacht aan de implementatie
- De gebruiksvriendelijkheid zal het slagen van de implementatie beïnvloeden. Waar kunnen medewerkers het dashboard vinden en hoeveel hinder ervaren ze tijdens het openen (andere programma's, inloggen, et cetera)? Daarnaast moet het dashboard ook overzichtelijk zijn ingedeeld en visualisatie toepassen die aansluit op de gekozen doelgroep (tabellen, stoplichten of figuren).
- Een vaak vergeten onderdeel van de implementatie is het testen. Werkt het dashboard precies zoals je had bedacht? Komt de informatie goed in het dashboard terecht, is het overzichtelijk, voldoet het aan de wetgeving? Test de gebruiksvriendelijkheid van het dashboard ook met de beoogde gebruikers. Kunnen zij de informatie op de juiste manier interpreteren? Zodra je zeker weet dat het dashboard werkt zoals bedoeld, kan de implementatie beginnen. Je zult medewerkers actief moeten begeleiden. Zij moeten er het nut van leren inzien. Testen en implementeren gaan hand in hand.

4 **De cijfers zijn de halve waarheid**

- Gebruik de informatie uit het dashboard als begin van de dialoog.
- Waar de informatie vandaan komt, is bepalend voor de betrouwbaarheid en administratieve last. Handmatig invoeren kost veel tijd en zal ook sneller foutgevoelig zijn. Kijk daarom naar alle informatie die je ongemerkt al bijhoudt of bij kan houden.

5 **Het oog wil ook wat**

- Een visueel aantrekkelijk dashboard, met een begrijpelijke indeling, is vriendelijker in het gebruik. De vormgeving bepaalt mede voor welke doelgroepen een dashboard geschikt is en hoe het dashboard gebruikt kan worden.

6 **Vier de successen**

- Een dashboard laat niet alleen de dingen zien die beter kunnen, maar ook de dingen die goed gaan.

Meer weten of aan de slag?

- Neem contact op met een zorgorganisatie die is geïnterviewd voor deze publicatie.
- Meld je aan voor deelname aan een netwerk met organisaties die (gaan) werken met een kwaliteitsdashboard, via: info@waardigheidentrots.nl.

Bijdragen aan deze publicatie?

Heb je goede ervaringen met het ontwikkelen van of werken met een (kwaliteits)dashboard? En wil je deze ervaringen delen met andere verpleeghuisorganisaties? Laat ons dat dan weten via: info@waardigheidentrots.nl.

Waardigheid en trots op elke locatie

Postbus 19188
3501 DD Utrecht

Catharijnesingel 47
3511 GC Utrecht

030 789 25 10

www.waardigheidentrots.nl

 @Waardigentrots

 www.facebook.com/waardigheidentrots

 www.linkedin.com/company/waardigheidentrots

