

## Artikelen

### Kwaliteitsbesef: een kwestie van mentaliteit en betrokkenheid

P.C.M. BARTELS en M. SCHOORL

Bevordering van het kwaliteitsbewustzijn in de laboratoriumorganisatie is een dynamisch proces dat voortdurend nieuwe impulsen behoeft. Het vergt voortdurende alertheid en betrokkenheid van leidinggevenden, kwaliteitsfunctionaris en alle medewerkers. Een dergelijke benadering leidt tot aanpassing van de managementstijl en verandering van de bedrijfscultuur. Consequente toepassing van systemen voor opleiding en nascholing, audits, melding van ideeën, klachten en onvolkomenheden levert een essentiële bijdrage aan verbeteringsprocessen binnen de eigen organisatie. Bench marking is een nuttig instrument om op gestructureerde wijze ervaringen met andere organisaties uit te wisselen. Peiling van tevredenheid van medewerkers vormt tenslotte de "lakmoesproef"!

*Trefwoorden: (integrale) kwaliteit; kwaliteitsbesef; mentaliteit; attitude; audit*

Sinds het behalen van het CCKLtest certificaat is inmiddels 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> jaar verstreken. De uitreiking van het certificaat was een belangrijke mijlpaal voor onze laboratoriumorganisatie. Het certificaat vormde de bekroning van een periode van ruim 2 jaar waarin intensief gewerkt werd aan de implementatie van een kwaliteitssysteem volgens de CCKL Praktijkrichtlijn (1).

De kern van de systeemtechnische benadering bestaat uit het eenduidig beschrijven van criteria en richtlijnen voor processen en procedures (2, 3). Aan opleiding en bekwaamheid van medewerkers op alle niveau's in de organisatie worden daarbij hoge eisen gesteld (4). De genoemde criteria kunnen worden beschouwd als uitgangspunten en voorwaarden om goede producten te kunnen leveren (5). Door frequent verrichte steekproeven en participatie in rondzendingen wordt regelmatig gecheckt of de producten inderdaad voldoen aan de vigerende professionele normen (6).

*Laboratorium voor Klinische Chemie, Hematologie & Immunologie, Medisch Centrum Alkmaar*

Correspondentie: Dr. P.C.M. Bartels, Medisch Centrum Alkmaar, Laboratorium voor Klinische Chemie, Hematologie en Immunologie, Wilhelminalaan 12, 1815 JD Alkmaar  
Ingekomen: 02.03.98

Naast de genoemde systeemtechnische aspecten is de beïnvloeding van mentaliteit en attitude van de individuele medewerker van meet af aan een belangrijke speerpunt geweest bij de implementatie van het kwaliteitssysteem (7). Instructies en richtlijnen komen immers pas optimaal tot hun recht bij intrinsiek gemotiveerde medewerkers (figuur 1). Verscheidene managementinstrumenten kunnen worden aangewend om de individuele medewerker voortdurend te stimuleren en te enthousiasmeren om actief te participeren in verbetercycli (8). Per onderwerp wordt een en ander in de volgende hoofdstukken nader uitgewerkt.



**Figuur 1.** Bevordering van de individuele betrokkenheid leidt tot actieve en enthousiaste participatie in kwaliteitskringen.

## Audits

### *Interne audit*

Interne audits worden gehouden door de kwaliteitsfunctionaris en leidinggevenden. In voorkomende gevallen kunnen echter ook medewerkers dergelijke audits uitvoeren. De laatste optie kan bijdragen aan stimulering van de gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Het streven is niet aflatend gericht op bevordering van individuele betrokkenheid en openheid. Met betrokkenheid wordt bedoeld dat de medewerkers voldoende oog hebben voor de totale keten van procedures en processen die resulteert in een product dat kwalitatief voldoet aan hoge normen. Zwakkere schakels in de organisatie kunnen immers ernstige consequenties hebben. Het wordt wenselijk geacht dat wij onvolkomenheden signaleren en dat wij elkaar hieromtrent ook gericht durven aanspreken (9). Attentie en signalering ten aanzien van onvolkomenheden en manco's geldt overigens evenzeer "bottom up" als "top down".

### *Externe audit*

Externe audits hebben als meerwaarde dat "vreemde" ogen kunnen dwingen! Daarnaast kunnen nieuwe gezichtspunten worden geïntroduceerd bij de interpretatie van richtlijnen die voor meerdere uitleg vatbaar zijn.

Zo is de procedure voor beoordeling en follow up van systemen voor kwaliteitsbewaking in ons laboratorium beschreven in een interne richtlijn ten behoeve van de eigen organisatie. Hetzelfde geldt voor procedures inzake kalibratie en vrijgifte van analyse-apparatuur c.q. analysemethoden en autorisatie van onderzoeksresultaten. De geformuleerde locale criteria en richtlijnen zijn getoetst door externe deskundigen uit de beroepsgroep ("peer review"). Een dergelijke toetsingsprocedure kan naar onze mening bijdragen aan het formuleren van consensusrichtlijnen voor gecompliceerde onderwerpen (10).

### **Aanpassing managementstijl en bedrijfscultuur**

Implementatie van een systeem voor integrale kwaliteitszorg conform het model van het Instituut Nederlandse Kwaliteit (INK) biedt aanknopingspunten voor aanpassing en consequente beïnvloeding van de bedrijfscultuur. In het model wordt expliciet aandacht besteed aan een 9-tal hoofdelementen die relevant zijn voor het optimaal laten functioneren van de laboratoriumorganisatie als zodanig doch evenzeer in relatie tot de matrix van het ziekenhuis als groter verband. De 9 elementen betreffen leiderschap, personeelsmanagement, beleid & strategie, middelen management, management van processen & professie, waardering door personeel, waardering door klanten, waardering door de maatschappij en bedrijfsresultaten (11). Het succes van een organisatie hangt af van de wijze waarop activiteiten en processen in onderlinge samenhang zijn gestructureerd (12). Een zelfevaluatie verschaft inzicht in de sterke en zwakke punten van de eigen organisatie alsmede in de integrale samenhang en coördinatie van verscheidene deelprocessen.

Binnen de laboratoriumorganisatie kunnen de volgende hoofdprocessen worden onderscheiden:

- Pre-analytische processen: voorlichting aan patiënten resp. aanvragers, monsterafname, monstertransport, monsterverdeling, monsteropslag
- Administratieve processen
- Analyse processen
- Rapportage processen: communicatie en consultatie naar arts, afdeling, specialist
- Ondersteunende processen: personeelsmanagement, facility management

Het verdient aanbeveling om per (deel)proces kritische succesfactoren te definiëren. In het kader van integrale kwaliteitsbevordering worden voortdurend veranderingen c.q. verbeteringen gestimuleerd. Een resultaatgerichte aanpak is mogelijk door toepassing van de zogenaamde Deming cyclus (plan, do, check, act).

In juni 1997 hebben leidinggevenden en een groep medewerkers met externe begeleiding een dergelijk zelfevaluatieproces uitgevoerd. In onze laboratoriumorganisatie is men praktisch gericht: "doen" prevaleert boven "denken". Enthousiasme en een positieve grondhouding zijn belangrijke pijlers om verbeteringen te kunnen realiseren.

Na het doorlichten van de laboratoriumorganisatie werden voor een resultaatgerichte aanpak van enkele gesignaleerde knelpunten een 3-tal concrete projecten gedefinieerd:

- *Project 1: proceseigenaarschap, logistiek aanspreekpunt*  
Met het project wordt beoogd om meer helderheid te verschaffen inzake een centraal aanspreekpunt voor logistieke en professionele zaken in combinatie met de bezetting van de receptie op de hoofdlocatie van het laboratorium. Daarnaast dient de samenhang c.q. afgrenzing inzake professionele en hiërarchische taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden voor diverse activiteiten op verschillende hiërarchische niveaus te worden verhelderd.
- *Project 2: effectief vergaderen*  
Met het project wordt beoogd om het nuttig rendement van verschillende overlegsituaties te verbeteren ("resultaatgerichtheid").
- *Project 3: middelen*  
Met behulp van het project wordt meer inzicht verschaft in diverse kosten/financiële kengetallen van de laboratoriumorganisatie aan de medewerkers. Verhoging van het kostenbewustzijn werkt motiverend, waardoor verspilling van tijd en middelen wordt beperkt.

Bij de genoemde projecten zijn alle leidinggevenden en een groep medewerkers actief betrokken. De deelnemers van iedere groep doen bij de uitvoering van hun taakopdracht ervaring op met projectmanagement.

## Opleiding en nascholing

Gezien de snelle technologische en organisatorische ontwikkelingen in laboratoria zijn veranderingsprocessen frequent aan de orde (13). Het is zaak om te anticiperen op nieuwe ontwikkelingen door medewerkers hierop voor te bereiden. Een belangrijk aspect van nascholing behelst opleidingen waarmee beïnvloeding van individuele mentaliteit en attitude wordt beoogd.

In de vorm van workshops wordt "laboratorium-breed" een interactief systeem van ervaringsgericht leren toegepast in groepen van 10-15 personen. Onderwerpen als creativiteit, zin en onzin van kwaliteitssystemen, mentaliteit en attitude, cliëntgerichtheid, communicatie, IKO (ideeën, klachten en onvolkomenheden) worden hier regelmatig verder uitgediept m.b.t. hun merites voor het dagelijkse werk. Nieuwe inzichten en verworvenheden worden als resultaat van de workshops toegevoegd aan het reeds bestaande referentiekader.

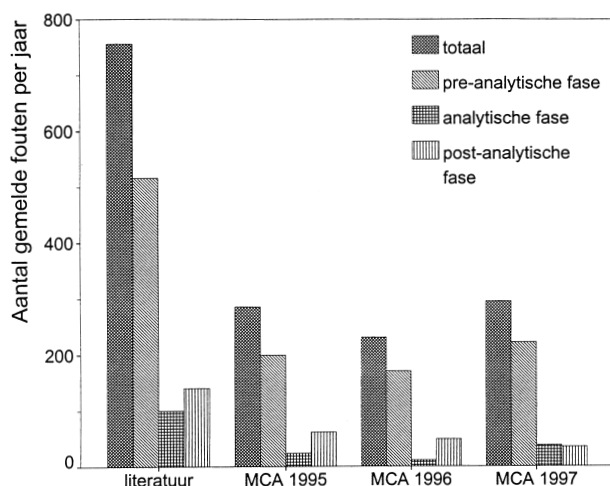
Vakinhoudelijk gerichte onderwerpen zoals bijv. actualisatie van kennis betreffende de microscopische beoordeling van het rode bloedbeeld, het witte bloedbeeld en aspecten van interpretatie en beoordeling van kwaliteitscontrole komen hierbij aan de orde.

Een interactieve aanpak blijkt bevorderlijk voor de effectiviteit van kennisoverdracht.

## Ideeën, klachten en onvolkomenheden

Consequente melding van ideeën, klachten en onvolkomenheden (IKO) is van evident belang om de doelmatigheid van het kwaliteitssysteem te bevorderen. Inventarisatie is van belang om klachten te rubriceren om vervolgens specifieke en gerichte terugkoppeling te kunnen bewerkstelligen (figuur 2). Terugkoppeling geschiedt niet alleen binnen de eigen afdeling doch evenzeer naar externe afdelingen. Het aantal foutmeldingen bedraagt thans ca. 300 per jaar bij ongeveer 200.000 afnames.

Stimulering van melding gebeurt door snelle afwikkeling van de procedure en door inzicht te geven aan de melders in vervolgacties naar aanleiding van de klacht.



**Figuur 2.** Foutmeldingen in het Laboratorium voor Klinische Chemie, Hematologie & Immunologie van het Medisch Centrum Alkmaar in de periode 1995-1997 in vergelijking tot een opgave uit de literatuur (14).

In figuur 2 is de ontwikkeling van de melding van ideeën, klachten en onvolkomenheden vermeld in de afgelopen jaren. Het grootste deel van de meldingen heeft betrekking op de preanalytische fase. Voortdurende aandacht is nodig om melding van fouten te bevorderen. Het aantal meldingen op locatie is aanzienlijk lager dan hetgeen elders werd beschreven (14).

## Bench marking

Het verdient aanbeveling om relevante informatie en praktische ervaringen uit te wisselen tussen verschillende organisaties met een min of meer vergelijkbaar takenpakket. Door "feed back" kan men veel van elkaar leren bij het bewerkstelligen van oplossingen voor knelpunten.

Onderlinge uitwisseling van informatie inzake kritische succesfactoren en prestatie-indicatoren in ketens van instituten met overeenkomstige taken, doelstellingen en ambities levert veelal een nuttige bijdrage aan het ontwikkelen van een eigen visie en plannen voor innovatie. Beleidsplannen en jaarverslagen kunnen hiervoor nu reeds ideeën en nieuwe invalshoeken verschaffen. Het is uiteraard niet verrassend dat bij nadere beschouwing en oriëntatie blijkt dat veel laboratoria zich in eenzelfde ontwikkelingsfase bevinden of slechts met 1 à 5 jaar faseverschil opereren. Bundeling van energie leidt in dit verband ongetwijfeld tot meer synergie!!

## Peiling van de tevredenheid van medewerkers

Met behulp van een enquête hebben medewerkers verschillende aspecten en praktische consequenties van de implementatie van het kwaliteitssysteem beoordeeld.

Als positieve veranderingen werden in dit kader genoemd:

- verbetering van werkvoorschriften/"Standard Operating Procedures" door een meer eenduidige opstelling/ werkwijze en het verstrekken van meer achtergrondinformatie
- meer uniformiteit van werken
- "vergroting" van het zelfvertrouwen d.w.z. meer zekerheid t.a.v. de betrouwbaarheid van geproduceerde resultaten
- meer betrokkenheid en een beter inzicht in de verschillende onderdelen en procedures van het werkproces
- invoering van een systeem voor "kritische handelingen" t.b.v. attendering op recente wijzigingen bij een analysestation
- invoering MEMO-boeken en agenda's voor eenduidige overdracht van informatie
- meer "feed back" op fouten door de verwerking van meldingsformulieren voor ideeën, fouten en onvolkomenheden
- terugkoppeling en bespreking van resultaten van kwaliteitscontrole in kwaliteitskringen

Als negatieve veranderingen werden genoemd:

- meer administratieve werkzaamheden
- meer (kwaliteits)vergaderingen met soms te weinig concrete resultaten

## Conclusie

Bevordering van het kwaliteitsbewustzijn is een dynamisch proces dat voortdurend nieuwe impulsen behoeft. Onderhoud van het reeds aanwezige systeem en innovatie behoeft voortdurende aandacht van leidinggevend, kwaliteitsfunctionaris en alle medewerkers. Gezamenlijk werken aan integrale kwaliteitszorg leidt tot meer bezieling en motivatie in de organisatie. Samenwerken in goede harmonie is een essentiële voorwaarde om met elkaar "lol in het werk" te hebben. Een positieve werksfeer resulteert in een hogere productiviteit. Investeren in kwaliteit heeft derhalve een hoog rendement!

## Literatuur

1. Loeber JG, Slagter S. Praktijkrichtlijn Laboratoria Gezondheidszorg CCKL, Kluwer, Deventer, 2e druk, 1995.
2. Jansen RTP, Bank CMC, Huisman W, Penders TJ. Model Kwaliteitshandboek. NVKC, Utrecht, 2e druk, 1996.
3. Meyer-Lürben D. Europäische Entwicklung und rechtliches Umfeld des Qualitätsmanagements. Clin Lab 1997; 43: 899-906.
4. Wittich U. Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems im medizinischen Laboratorium. Clin Lab 1997; 43: 907-914.
5. Merten UP. Accreditation of medical diagnostic laboratories: a task to be performed under the medical profession's own responsibility. Clin Lab 1997; 43: 235-241.
6. Cembrowski GS. Thoughts on quality control systems: a laboratorian's perspective. Clin Chem 1997; 43: 886-892.
7. Bartels P, Schoorl M. Sense and nonsense of laboratory accreditation. Accreditation and Quality Assurance 1998: aangeboden voor publicatie.
8. Berte LM. Tools for improving quality in the transfusion service. Am J Clin Pathol 1997; 107(Suppl 1): 36-42.
9. Hendriksen-Wissing JG, Doelman CJA. Kwaliteitszorg na het behalen van het CCKLtest certificaat: de eerste interne audit. Ned Tijdschr Klin Chem 1997; 22: 195-197.
10. Witte DL, Astion ML. Panel discussion: how to monitor and minimize variation and mistakes. Clin Chem 1997; 43: 880-885.
11. Anonymus. Gids voor zelfevaluatie. Instituut Nederlandse Kwaliteit, 's Hertogenbosch, 1996.
12. Büttner 1997. Good Laboratory Practice: the medical aspects. Eur J Clin Chem Clin Biochem 1997; 35: 251-256.
13. Wilkinson I. Management Series I: coping with change. Journal of the IFCC 1997; 9: 70-71.
14. Plebani M, Carraro P. Mistakes in a stat laboratory: types and frequency. Clin Chem 1997; 43: 1348-1351.

---

## Summary

*Stimulation of individual responsibility, participation and employee commitment for quality improvement. Bartels PCM and Schoorl M. Ned Tijdschr Klin Chem 1998; 23: 120-123.*

Stimulation of individual responsibility, participation and employee commitment are essential features for quality improvement. Involvement of every employee and supervisor is needed. Reengineering will result in positive effects with respect to corporate culture. Systems for continuous education and training, audits, registration from ideas and complaints are considered to be suitable tools for improvement. Benchmarking is useful for exchange of experiences with other institutes. More insight with regard to satisfaction of employees ought to be "the proof of the pudding".

*Key-words: (total)quality; audit; commitment; behaviour*