



## Blauwdruk

- Elke afdeling heeft een blauwdruk (een gestandaardiseerd document met vaste rubrieken om de werking van de afdeling consequent te omschrijven).
- Jaarlijkse actualiseren we de blauwdrukken op basis van metingen.

## Verbeterprojecten

- De hoofdverantwoordelijken krijgen opleiding in PDCA (Plan – Do – Check – Adjust) en ‘werken met indicatoren’.
- Jaarlijks worden alle metingen omgezet in een ‘instellingsrapport’ en een ‘afdelingsrapport’. Van daaruit gebeurt de keuze van verbeterprojecten.

## Het elektronische patiëntendossier

- Opmvolging
  - Maandelijks bespreken we knelpunten en formuleren we ‘good practices’.
  - We organiseren bijkomende opleidingen over het elektronisch patiëntendossier waar nodig.
- In ontwikkeling
  - Methodes om feedback te geven aan de afdelingen op basis van cijfers.
  - Parameters om goed gebruik van het dossier te kunnen opvolgen via steekproefcontroles.
  - Veiligheidsrondes op basis van gestandaardiseerde checklists met ‘indicatoren’.

## Procedures

- De belangrijkste processen staan beschreven in procedures.
- Nieuwe processen worden vastgelegd in procedures.
- Procedures zijn toegankelijk voor alle medewerkers via intranet.

## Nieuwe methodieken

- We hebben permanent aandacht voor nieuwe en gestandaardiseerde werkmethodeken:
  - Prisma (‘Prevention and Recovery Information System for Monitoring and analysis’) analyses bij incidenten
  - PDCA bij projecten
  - Veiligheidsrondes op de afdelingen
  - Interne audits door collega’s
  - Opleiding in nieuwe technieken

## Alles kan beter!

- Blauwdrukken per zorglijn in plaats van per afdeling
- Kennis en opvolging van procedures
- Meer opleiding omtrent het gebruik van het elektronisch patiëntendossier

Suggesties welkom!

*“De organisatie heeft voortdurende aandacht voor verbetering van haar dienstverlening”*

Uit: Strategisch beleidsplan PZ Duffel

## BRONNEN:

- Kwaliteitsprojecten werkfiches
- Strategisch beleidsplan PZ Duffel