

BPM IN DE ZORG: HET ZAL ZE EEN ZORG ZIJN

Google op de woorden 'BPM en Zorg' en je krijgt al snel uitleg over de BPM (Belasting van Personenauto's en Motorrijwielen) van de laatste automodellen. Het blad Arts en Auto voert ook hier in de zorgwereld de boventoon in de beeldvorming.

Er zijn wel artikelen te vinden over BPM-toepassingen in zorginstellingen, maar die komen vooral van de aanbieders van IT-toepassingen. Dat is ook de reactie in mijn netwerk, de Zorg en BPM zijn vooral gericht op technische oplossingen en minder op de manier van samenwerken.

Doet de Zorg wel iets met BPM? Als ik de bevindingen van hierboven bekijk, is BPM als managementmethode niet doorgedrongen in de Zorg. Is BPM in de Zorg wel mogelijk?

Processen vormen het hart van de Zorg. Een persoon komt ziek bij een zorginstelling en wil er weer gezond uitkomen. De basis voor een simpel procesontwerp is dus als randvoorwaarde aanwezig.

Door de complexiteit van de Zorg, met een veelvoud van uitgangssituaties, diverse specialismen, veel onderzoeken en nog meer Diagnose-Behandel-Combinaties (DBC's), schreeuwt de Zorg om een procesbenadering om efficiënt en effectief te blijven.

In de praktijk ben ik ook nog andere voorbeelden tegen gekomen. In 2009 was het BPM-Forum te gast bij een groot academisch ziekenhuis voor een event over BPM in de praktijk bij een zorginstelling. De sprekers van de instelling begonnen de sessie met de stelling dat in een groot academisch ziekenhuis BPM niet toepasbaar was. Reden daarvoor was onder andere de complexiteit tussen de drie hoofdtaken Cure, Teach & Research. Aan het einde van de sessie reageerden de medewerkers van het ziekenhuis met we doen al aan BPM.

Door de discussies kwamen ze tot het inzicht dat ze onbewust processen hebben ingericht om de drie hoofdtaken naast elkaar te laten bestaan.

In het BPM-Forum event van afgelopen voorjaar bij een gespecialiseerde zorginstelling is de organisatie zeer bewust bezig met BPM. Het Leitmotiv daar was de *patiënt*. In de visie van de instelling was geborgd dat de aandacht voor de patiënt gericht is op genezing en niet op alle organisatie en techniek die daar bij hoort. De mooiste voorbeelden van klantgericht procesontwerp aldaar waren:

- Patiënten die de eerste keer een consult hebben worden anders door het gebouw geleid dan patiënten die onder behandeling zijn. Ze komen elkaar niet tegen, waardoor de nieuwe patiënten niet geconfronteerd worden met de eventuele gevolgen van de behandeling;
- De instelling heeft een geografisch groot verzorgingsgebied, waardoor patiënten vele kilometers moeten reizen voor behandelingen en onderzoeken. In de komende jaren worden er daarom verspreid over het verzorgingsgebied nieuwe nevenvestigingen geopend. De taken en inrichting van de nieuwe vestigingen worden mede ingericht met de procesmanagers van de instelling.

Onder elke maatregel lag ook een business case om de winst van de proceswijzigingen voor zowel de instelling als de patiënt te kwantificeren. Zal BPM de Zorg dus een zorg zijn? Het laatste voorbeeld toont voor mij aan dat deze twee een goede DBC zijn.

André Veelders is bestuurslid van BPM-Forum Nederland.