



Foto's: Felix Kalkman



Ria de Kleijn (l) en Elge van Charldorp (r):
‘Bewustwording is al een stap vooruit.’

Door en voor verpleegkundigen

Efficiënter werken door inzet medewerkers

Ziekenhuizen willen efficiënter werken om een plek in de zorgmarkt te behouden. De kosten moeten omlaag en de kwaliteit omhoog. Behandelprocessen en logistiek worden daarom geoptimaliseerd. Maar, aandacht voor verzorgingsprocessen en medewerkers ontbreekt vaak. Met als gevolg ergernissen en daarmee inefficiënt werken op afdelingen. De zorg eenheid Interne Geneeskunde en Reumatologie van het Meander Medisch Centrum in Amersfoort startte samen met TNO een project om het werk van verpleegkundigen efficiënter te organiseren. Met succes.

Stafffunctionaris Elge van Charldorp en zorgenheidsmanager Ria de Kleijn kregen regelmatig verpleegkundigen aan hun bureau die mopperden over de werkdruk op afdelingen. De managers – de een jarenlang OK-assistent, de ander jarenlang verpleegkundige – onderkenden het probleem. De Kleijn: ‘Door de maatschappelijke ontwikkelingen moeten verpleegkundigen veel meer managen en ondernemen, zeg maar initiatieven nemen en nieuwe dingen bedenken. Want we willen dat patiënten voor ons ziekenhuis kiezen.’



Vanwege de kosten moet alles ook nog eens efficiënter. Lastig. Want de huidige patiënt krijgt veel meer medicatie en ligt veel korter in het ziekenhuis. Een opname die vroeger zes weken duurde, duurt nu zes dagen. Dat betekent dat verpleegkundigen veel meer moeten regelen in een veel kortere tijd. Hoe doe je dat, meer managen, ondernemen en regelen in minder tijd? Zonder de werkdruk te laten toenemen? Die vraag kun je zelf proberen te beantwoorden. Je kunt je ook laten bijstaan.'

Van Charldorp vond op internet een artikel over een vergelijkbaar project dat TNO begeleidde in een ziekenhuis in Groningen. Het sprak haar aan. Na een aantal gesprekken werden Erna de Kleijn en Ellen Cox van TNO uitgenodigd om begin 2005 het project 'Kan het slimmer?' uit te voeren.

De TNO-adviseurs interviewden medewerkers van de drie verpleegafdelingen van de zorgeneid Interne Geneeskunde en Reumatologie: verpleegkundigen, secretaresses, voedingsassistenten en medisch specialisten. Ze lieten hen bovendien hun ergernissen opschrijven: knelpunten in de werkkuitvoering die een belemmering vormen om het werk goed, snel en ongestoord uit te voeren. Uit de interviews en uit de schriftelijke reacties bleek dat overall

dezelfde ergernissen voorkwamen. In het project zijn vier hoofdgroepen ergernissen aangepakt: visite, opname, medicatie en oneigenlijke werkzaamheden. Per groep werden teammanagers aangesteld die onderzochten wat de 'ideale' situatie zou zijn. Ze deden dat in samenspraak met verpleegkundigen, artsen, secretaresses en voedingsassistenten.

Groot voordeel van de aanpak van TNO is dat alle medewerkers van de afdelingen bij het project betrokken zijn. Ze konden problemen neerleggen en aan oplossingen werken. Uit het project bleek bijvoorbeeld dat er op de afdeling veel ergernissen waren die leidden tot een hogere werkdruk. Opvallend was dat de telefoons die artsen en arts-assistenten meenamen tijdens het visitelopen, voor nogal wat vertraging zorgden. In overleg met de artsen werd besloten om de telefoons tijdens de visite bij de secretaresse achter te laten. Alleen in specifieke gevallen (een arts heeft oproepdienst) mag een telefoon de afdeling op. Ook het te laat arriveren van een arts voor de visite werd bespreekbaar gemaakt. Van Charldorp: 'Bewustwording is al een stap vooruit. Dat zorgt voor verbetering.'

De ideale visite is volgens de medewerkers een visite waar geen verstoringen zijn. En waar aan het eind van

de ronde voor iedereen alles duidelijk is. Van Charldorp: 'Vaak werden tijdens een visite dingen opgeschreven die de secretaresse niet goed kon lezen. En dan kwam de arts-assistent ook nog met het verzoek dingen te veranderen. Gevolg was dat om vijf uur, na de tweede visite, veel dingen gewijzigd moesten worden. Zoals onderzoeken aanvragen. De secretaresse kon dat niet meer veranderen. Dat betekende dat verpleegkundigen dat 's avonds moesten gaan doen. Die processen zijn nu allemaal goed omschreven in een checklist. Daarin staat wat er van te voren allemaal moet zijn. Welke uitslagen, wat regelen en wie gaat visite lopen? Alles moet helder zijn zodat iedereen, ook arts-assistenten en specialisten, weten wat van hen wordt verwacht.'

Ook bleek uit het project dat verpleegkundigen te vaak 'oneigenlijke taken' uitvoerden waardoor de werkdruk toenam. Van Charldorp: 'Als een patiënt door twee mensen geholpen moet worden, zijn dat dan noodzakelijk twee verpleegkundigen of kan iemand van een ander functieniveau ook helpen? Moet je met twee verpleegkundigen een bed opmaken? Of kan iemand van een lager niveau dat doen? We bekijken nu of er een nieuwe functie op afdeling ingevoerd kan worden; een gastvrouw met een assisterende taak. Die haalt taken weg bij de verpleegkundige.'

Volgens Van Charldorp en De Kleijn zijn de alle medewerkers op de afdelingen, en vooral de verpleegkundigen, enthousiast over het project. Van Charldorp: 'Er is een plan ontstaan dat door iedereen is gemaakt. Het is niet eenzijdig opgelegd. Dat vergroot de betrokkenheid.' De Kleijn: 'Dat heeft TNO heel goed gedaan. Ze hebben iedereen erbij betrokken.'

Het project wordt een voorbeeld voor de rest van het ziekenhuis en wordt nu al toegepast op andere afdelingen.

Gerard Keijsers