



ZORG OP WAARDE GESCHAT

GOEDE PRAKTIJK: DE JUISTE INZET VAN PERSONEEL EN HULPMIDDELEN

ZORG

Investeren in **GEZONDE**, **COMPETENTE** en **GEMOTIVEERDE** werknemers is investeren in **DUURZAME INZETBAARHEID**.

FYSIEK ZWAAR werk belemmert de duurzame inzetbaarheid. Door simpele acties en de inzet van hulpmiddelen wordt het werk **LICHTER**.

Ontdek hoe een **ZIEKENHUIS** van zwaar werk duurzaam werk maakte, wat dat **OPLEVERT** en doe **IDEEËN** op voor uw eigen organisatie.



Voor achtergrondinformatie over:

DE SECTOR: ZORG ►

DE ORGANISATIE ►

COLOFON



ZORG OP WAARDE GESCHAT

GOEDE PRAKTIJK: DE JUISTE INZET VAN PERSONEEL EN HULPMIDDELEN

ZORG

1. VERTILLINGEN

AANLEIDING

Bij het Westfriesgasthuis zijn er verschillende hulpmiddelen beschikbaar die de fysieke belasting verlagen als ze op het juiste moment worden ingezet. In de praktijk bleken verpleegkundigen zich regelmatig te vertillen. Dit kwam onder andere door dat niet altijd goed aan iemand te zien is hoe mobiel een patiënt is.

LEES VERDER ▶



2. ZORGZWAARTE PATIËNT

LICHTER WERK

Door de zorgzwaarte van de patiënt zichtbaar te maken, wordt het eenvoudiger om op het juiste moment de juiste hulpmiddelen, of extra collega's, in te zetten. De zorgzwaarte moet ook duidelijk zijn voor collega's die de patiënt niet kennen, zodat alle zorgverleners weten hoeveel hulp er nodig is.

LEES VERDER ▶

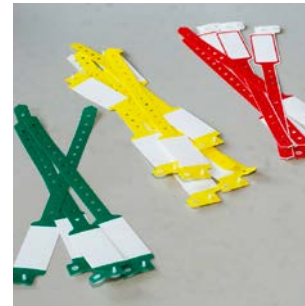


3. WAT IS ER GEDAAN?

DE OPLOSSING

Patiënten krijgen bij opname altijd een polsbandje waarop gegevens staan. Door deze bandjes te voorzien van een kleur, is de zorgzwaarte in één oogopslag duidelijk, ook voor andere collega's van bijvoorbeeld een röntgenafdeling en zelfs als iemand onder de douche staat.

LEES VERDER ▶

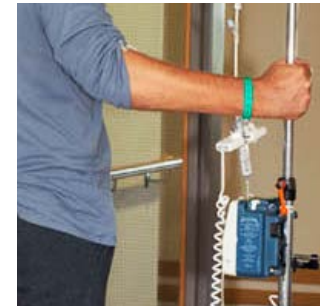


4. WAT LEVERT HET OP?

BATEN

De polsbandjes zorgen ervoor dat de hulpmiddelen goed worden ingezet. Er is bijna geen uitval meer door rugklachten. De effecten zijn ook terug te zien in de ziekteverzuimcijfers. Het Westfriesgasthuis kent een laag gebruik van fysiotherapie door medewerkers. Bovendien is de patiëntveiligheid verbeterd.

LEES VERDER ▶



Voor achtergrondinformatie over:

DE SECTOR: ZORG ▶

DE ORGANISATIE ▶

COLOFON



ZORG OP WAARDE GESCHAT

GOEDE PRAKTIJK: DE JUISTE INZET VAN PERSONEEL EN HULPMIDDELEN

1. VERTILLINGEN

2. ZORGZWAARTE PATIËNT

3. WAT IS ER GEDAAN?

4. WAT LEVERT HET OP?

KOSTEN
EN BATEN

ACHTERGROND INFORMATIE

DE SECTOR: ZORG ►

Meer dan 1,2 miljoen mensen in Nederland werken in de zorg. Hieronder vallen ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, gehandicaptenzorg, jeugdzorg en thuiszorg. Het gemiddelde ziekteverzuim in de sector ligt op ongeveer 5,2% (gemiddelde in Nederland onder alle sectoren is 4,0%).

Meer informatie over de sector:

[BoZ Vereniging brancheorganisaties Zorg](#)
[Actiz - Organisatie voor zorgondernemers](#)
[NVZ - Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen](#)

BEROEP: VERPLEGING ►

De verpleegkundigen in ziekenhuizen staan veel 'aan het bed' en hebben veel interactie met patiënten. Dit kunnen patiënten zijn met lichte of ernstige aandoeningen of ziektes. De verpleging helpt bij het aankleden, wassen en eten als de patiënt hier niet toe in staat is. Ook het aanleggen van een infuus, het inbrengen van een katheter, het verzorgen van wonden en geestelijke ondersteuning behoren tot de taken.

AANLEIDING:

FYSIEK ZWAAR WERK EN RISICO'S ►

De taken van verpleegkundigen in ziekenhuizen zijn op te delen in niet-patiëntgebonden taken (waaronder beeldschermwerk) en patiëntgebonden taken. Patiëntgebonden taken zijn onder andere:

- Verplaatsingen binnen de grenzen van het bed of de brancard
 - Horizontale transfers van de patiënt (van bed naar brancard of andersom)
 - Transfers van en naar bed, (rol)stoel of toilet
 - Verzorging en verpleging aan het bed
 - Verplaatsen van bedden of karren
- (Bron: Arbocatalogus Ziekenhuizen en VVT)

Deze werkzaamheden komen veelvuldig voor en hangen sterk samen met de mobiliteit van de patiënt. Bij deze taken is de fysieke belasting vaak hoog: vooral tillen, duwen/trekken en ongunstige houdingen komen relatief veel voor bij verplegend personeel.



Voor achtergrondinformatie over:

DE SECTOR: ZORG ►

DE ORGANISATIE ►

COLOFON



ZORG OP WAARDE GESCHAT

GOEDE PRAKTIJK: DE JUISTE INZET VAN PERSONEEL EN HULPMIDDELEN

1. VERTILLINGEN

2. ZORGZWAARTE PATIËNT

3. WAT IS ER GEDAAN?

4. WAT LEVERT HET OP?

KOSTEN
EN BATEN

ACHTERGROND INFORMATIE

DE ORGANISATIE ►

Westfriesgasthuis

Website: www.westfriesgasthuis.nl / www.dijklander.nl

Contact: Martin Buijs, bedrijfsfysiotherapeut:

M.Buys@westfriesgasthuis.nl

Het Westfriesgasthuis is een regionaal ziekenhuis in Noord-Holland met vestigingen in Hoorn, Enkhuizen en Heerhugowaard. Er zijn 26 specialismen aanwezig, waaronder neurologie, revalidatieverpleegkunde, orthopedie en geriatrie. Er werken ruim 2000 mensen. Sinds 2017 vormen het Waterlandziekenhuis en het Westfriesgasthuis samen een nieuwe ziekenhuisorganisatie. Sinds 1 januari 2019 zijn zij gezamenlijk verder gegaan onder de naam Dijklanderziekenhuis. De casus en cijfers in deze showcase betreffen alleen het Westfriesgasthuis.

WERKGROEP FYSIEKE BELASTING ►

In 1999 is de werkgroep fysieke belasting opgericht. De werkgroep bestaat uit ruim 40 ergocoaches die worden aangestuurd door de bedrijfsfysiotherapeut. De ergocoaches zijn onder andere werkzaam als verpleegkundige, in de technische dienst of in de horeca

en hebben naast hun werk 24 uur per jaar beschikbaar voor hun rol als ergocoach. De bedrijfsfysiotherapeut besteedt 50% van zijn tijd aan zijn taken als bedrijfsfysiotherapeut en werkt de andere 50% als fysiotherapeut voor patiënten in het ziekenhuis.

Doel van de werkgroep is om te voorkomen dat mensen verzuimen als gevolg van fysieke klachten. De ergocoaches zijn daarbij de ogen en oren van de verschillende afdelingen. Volgens het train-de-trainer-principe worden de ergocoaches opgeleid om binnen de eigen afdeling de fysieke belasting te verlagen. Hierbij wordt gekeken naar gedrag (trainingen), ergonomie en organisatorische aanpassingen. Naast aandacht voor het verlichten van het werk, is er in de afgelopen jaren ook meer nadruk gekomen op de belastbaarheid van medewerkers.

In overleg wordt gekeken naar knelpunten en mogelijke oplossingen, die altijd eerst als pilot worden getest. Bij succes worden maatregelen door het hele ziekenhuis uitgerold. Op deze manier zijn door de jaren heen tal van maatregelen ingevoerd die de belasting hebben verminderd, hetgeen ook terug te zien is in lagere verzuimcijfers en een grotere medewerkerstevredenheid.



Voor achtergrondinformatie over:

DE SECTOR: ZORG ►

DE ORGANISATIE ►

COLOFON



ZORG OP WAARDE GESCHAT

GOEDE PRAKTIJK: DE JUISTE INZET VAN PERSONEEL EN HULPMIDDELEN

1. VERTILLINGEN

2. ZORGZWAARTE PATIËNT

3. WAT IS ER GEDAAN?

4. WAT LEVERT HET OP?

KOSTEN
EN BATEN

ZWAAR WERK: VERTILLINGEN

Aanleiding

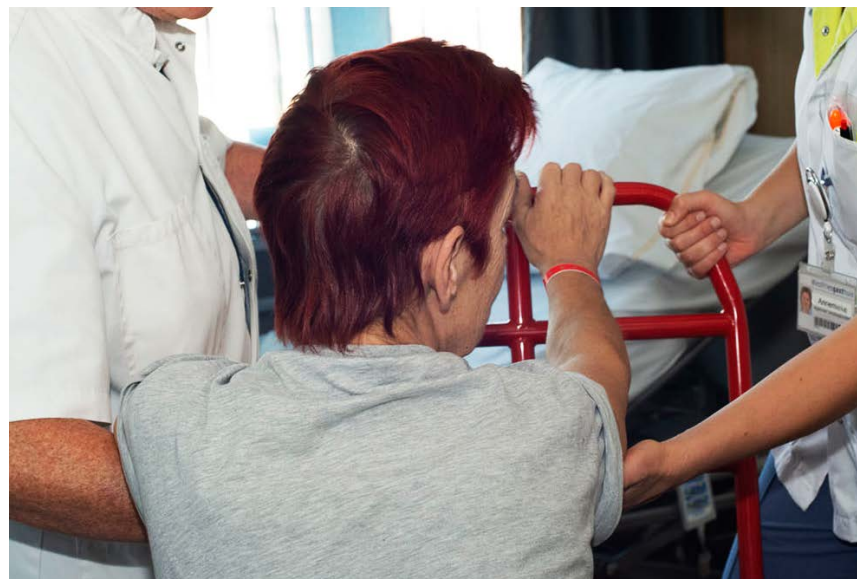
Er is veel geïnvesteerd in het verlagen van de fysieke belasting voor de medewerkers. Bijvoorbeeld door bedden te gebruiken die op alle manieren verstelbaar en wendbaar

zijn en de inzet van tilliften.

Op operatiekamers wordt gewerkt met hoover-matrassen: patiënten komen op een dun matrasje te liggen waar lucht in wordt gepompt waardoor het matras iets omhoog

komt. Vervolgens kan de patiënt met weinig kracht van de brancard op de operatietafel worden geduwd.

Deze hulpmiddelen werken goed, als ze op het juiste moment en bij de juiste patiënten worden ingezet. In de praktijk bleken verpleegkundigen (en ook andere medewerkers) zich echter regelmatig te vertillen. Een verkeerde inschatting van de mobiliteit van patiënten bleek hier een belangrijke oorzaak van te zijn. Zo kwam het voor dat een patiënt die mobiel leek te zijn, na het opstaan door de benen zakte, waardoor het complete gewicht ineens op de verpleegkundige belandde. Of iemand die hulp nodig lijkt te hebben, werkt ineens zelf heel actief mee, waardoor er teveel kracht wordt gezet en het zomaar in de rug kon schieten. De vraag die hieruit volgde, was hoe medewerkers tot een betere inschatting van de hulpbehoefte konden komen.



Voor achtergrondinformatie over:



ZORG OP WAARDE GESCHAT

GOEDE PRAKTIJK: DE JUISTE INZET VAN PERSONEEL EN HULPMIDDELEN

1. VERTILLINGEN

2. ZORGZWAARTE PATIËNT

3. WAT IS ER GEDAAN?

4. WAT LEVERT HET OP?

KOSTEN
EN BATEN

LICHTER WERK: ZORGZWAARTE PATIËNT

Om goed te kunnen anticiperen op de benodigde ondersteuning van verpleegkundigen en hulpmiddelen, moeten medewerkers weten wat een patiënt zelf wel of niet kan. In het Westfriesgasthuis wordt onderscheid gemaakt tussen patiënten die alles zelf kunnen, patiënten die ondersteuning nodig hebben van één verpleegkundige en patiënten die veel hulp nodig hebben, door twee verpleegkundigen en eventueel hulpmiddelen. Deze zorgzwaarte, zoals dit wordt genoemd, is in principe terug te vinden in het patiëntdossier, maar in de praktijk is het onmogelijk om dat iedere keer te checken.

Het is echter niet altijd goed aan de patiënt te zien hoeveel hulp hij/zij nodig heeft en ook de patiënt zelf kan dit niet altijd goed aangeven. Denk bijvoorbeeld aan mensen met neurologische problemen, die zelf niet goed weten wat ze wel of niet kunnen. Bovendien kan de mobiliteit binnen een dag aanzienlijk



veranderen. Iemand kan na een operatie compleet afhankelijk zijn, na een halve dag alweer in staat zijn om met enige hulp te gaan staan en een dag later alweer zelf lopen.

Een goede inschatting van de zorgzwaarte is niet alleen van belang

voor het verplegend personeel op de afdeling zelf, maar ook voor medewerkers op andere afdelingen. Bijvoorbeeld als iemand voor een foto naar de röntgenafdeling wordt gebracht, waar het aanwezige personeel de patiënt helemaal niet kent.



Voor achtergrondinformatie over:



ZORG OP WAARDE GESCHAT

GOEDE PRAKTIJK: DE JUISTE INZET VAN PERSONEEL EN HULPMIDDELEN

1. VERTILLINGEN

2. ZORGZWAARTE PATIËNT

3. WAT IS ER GEDAAN?

4. WAT LEVERT HET OP?

KOSTEN
EN BATEN

WAT IS ER GEDAAN?

De oplossing

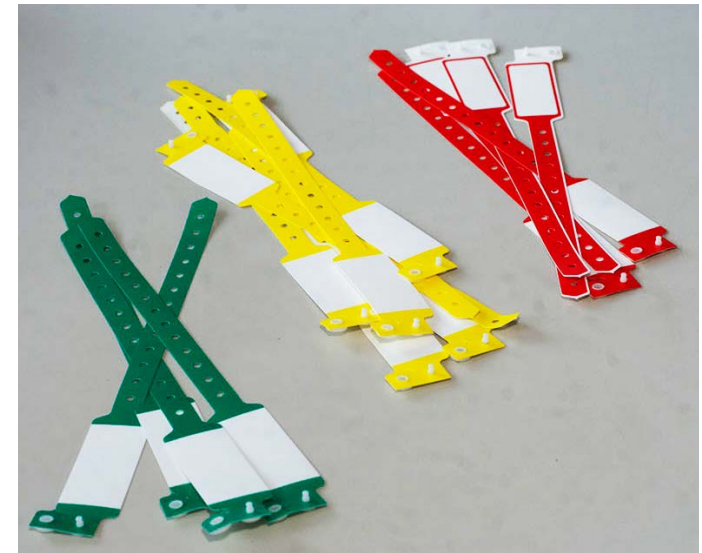
In de werkgroep fysieke belasting is gesproken over mogelijke oplossingen om de zorgzwaarte direct voor alle medewerkers zichtbaar te maken. Een vermelding op het bed zou geen uitkomst bieden, omdat het dan niet meer zichtbaar is als iemand in z'n rolstoel zit, op de operatietafel ligt of wordt gedoucht. De oplossing moest dus letterlijk aan de patiënt vast zitten. Daarnaast is het handig als de zorgzwaarte in één oogopslag zichtbaar is als er snel gehandeld moet worden. De oplossing bleek uiteindelijk eenvoudig: door de polsbandjes, die patiënten sowieso al dragen, van een kleur te voorzien, die de zorgzwaarte aangeeft.

De witte polsbandjes die al gebruikt werden, bleken ook in de kleuren groen, geel en rood beschikbaar te zijn. Uiteindelijk kon er dus eenvoudig een kleurcode worden ingevoerd. Er ontstond nog wel wat discussie over of de polsbandjes niet

stigmatiserend zouden werken, maar de toegevoegde waarde voor zowel de patiënt als de medewerkers waren doorslaggevend.

De ergocoaches van de werkgroep fysieke belasting zorgden ervoor dat iedereen op de hoogte was van de invoering van de polsbandjes en ook in de interne nieuwsbrief werd

het gecommuniceerd. De kleuren zijn nu ook zichtbaar op de digitale patiëntborden op de afdelingen en het wordt genoteerd in het patiëntdossier. Voor patiënten is een informatiefolder beschikbaar, maar in de praktijk blijkt het patiënten vaak niet op te vallen dat er verschillende kleuren bandjes zijn.



Voor achtergrondinformatie over:



ZORG OP WAARDE GESCHAT

GOEDE PRAKTIJK: DE JUISTE INZET VAN PERSONEEL EN HULPMIDDELEN

1

2

1. VERTILLINGEN

2. ZORGZWAARTE PATIËNT

3. WAT IS ER GEDAAN?

4. WAT LEVERT HET OP?

KOSTEN
EN BATEN

WAT LEVERT HET OP?

De gekleurde polsbandjes zijn in 2003 ingevoerd en worden door de medewerkers nog steeds als zeer nuttig ervaren. Medewerkers kunnen in één opslag de zorgzwaarte van patiënten zien en zo een betere inschatting maken van de benodigde hulp. Bij een patiënt met een rood bandje schakelen ze de hulp in van een collega en/of tilhulpmiddelen, waardoor de patiënt goed kan worden geholpen en de fysieke belasting hanteerbaar blijft. Medewerkers kunnen hierdoor de patiënt beter helpen en tegelijk hun eigen risico op rugklachten verminderen.

Het effect van de polsbandjes en de andere maatregelen op de fysieke belasting van medewerkers is duidelijk merkbaar. Door de juiste inzet van de verschillende hulpmiddelen is er bijna geen uitval meer door rugklachten bij

verpleegkundigen. De speciale verzuimbegeleiding die beschikbaar is voor medewerkers met klachten aan het houdings- en bewegings-apparaat wordt minder gebruikt: van ruim 35 per maand begin 2013 tot minder dan 15 per maand in 2016. In de ziekteverzuimcijfers van het ziekenhuis van 2015* is terug te vinden dat het gemiddelde verzuimpercentage al jaren terugloopt tot 3,7% in 2015 (gemiddeld in de zorgsector in 2015 was dat 4,4%), waarvan een aanzienlijk deel toe te schrijven is aan minder fysieke klachten. Het aantal medewerkers met fysieke klachten die langer dan een jaar verzuimen is afgenomen van 9 in januari 2014 tot 0-1 per jaar sinds eind 2014.

Voordeel patiënten

De polsbandjes hebben ook een positief effect voor patiënten. Doordat duidelijk is wat iemand

wel of niet kan en de juiste hulp en hulpmiddelen worden ingezet, wordt er niet onnodig aan een patiënt getrokken. De juiste zorg wordt geleverd, wat prettiger is voor de patiënt. Bovendien is de patiëntveiligheid verbeterd. Bij niet-mobiele patiënten is het risico op een foutieve inschatting van iemands mobiliteit aanzienlijk verlaagd. Hierdoor is er ook minder risico op vallen.

De actieve werkgroep fysieke belasting heeft dus effect op het ziekteverzuim. Het effect van de maatregelen op het gebied van fysieke belasting is ook terug te zien in het lage gebruik van fysiotherapie door medewerkers in het Westfriesgasthuis ten opzichte van andere ziekenhuizen en de zorgsector. Al drie jaar op rij scoort het Westfriesgasthuis daar in Nederland het beste op (bron: IZZ).

* recentere cijfers zijn niet vergelijkbaar door een fusie



Voor achtergrondinformatie over:

DE SECTOR: ZORG ►

DE ORGANISATIE ►

LEES VERDER ►

COLOFON



ZORG OP WAARDE GESCHAT

GOEDE PRAKTIJK: DE JUISTE INZET VAN PERSONEEL EN HULPMIDDELEN

1 2

1. VERTILLINGEN

2. ZORGZWAARTE PATIËNT

3. WAT IS ER GEDAAN?

4. WAT LEVERT HET OP?

KOSTEN EN BATEN

TABEL 1: overzicht kosten en baten investeringen fysieke belasting

Let op: de baten zijn niet allemaal 100% aan de investeringen in fysieke belasting toe te schrijven.

KOSTEN	BATEN
Aanschafkosten polsbandjes in 3 kleuren: 50.000 x € 0,02 = € 1000/jaar	Kwantitatief: - Lager ziekteverzuim door rugklachten bij verpleegkundigen (bijna 0) - Lager ziekteverzuim door fysieke klachten: 0,7% lager dan gemiddeld in de zorg, waarvan ongeveer 25% is toe te schrijven aan fysieke belasting: geschatte besparing van € 450.000 per jaar. 10% minder gebruik van fysiotherapie dan gemiddeld in Nederlandse ziekenhuizen - Minder verzuimbegeleiding: 240 keer minder per jaar - Eerder herstel van medewerkers met langdurige klachten: € 180.000 per jaar
Uren werkgroep fysieke belasting: 40 x 24uur/jaar = 960 uur/jaar - Bedrijfsfysiotherapeut = 640 uur/jaar - Totaal ongeveer 1 fulltimer: € 44.400	Kwalitatief: - Verbetering patiëntveiligheid - Veiliger werk - Efficiëntere dienstverlening
Gebruik van 15 passieve en actieve tilliften; met een afschrijftijd van 10 jaar zijn de kosten ongeveer € 15.000 per jaar.	

De investeringen voor de invoering van de polsbandjes waren verwaarloosbaar: de polsbandjes werden al gebruikt en de extra kosten voor de gekleurde bandjes bedragen € 0,02 per bandje. Het systeem is eenvoudig en onderdeel van de handelingen die al werden uitgevoerd. Medewerkers moesten uiteraard worden geïnformeerd over de verandering,

maar na de invoering waren er weinig inspanningen meer nodig om de polsbandjes ook echt te gebruiken.

Foto's of filmpjes zeggen soms meer dan woorden. Vraag medewerkers die last hebben van fysieke klachten die (mogelijk) door het werk worden

veroorzaakt, om eens een foto te (laten) maken van hoe zij hun werk uitvoeren. Een leidinggevende, fysiotherapeut of bedrijfsarts heeft dan

een beter beeld van de situatie en kan maatregelen nemen om de ergonomie te verbeteren."

Bedrijfsfysiotherapeut
Martin Buijs



Voor achtergrondinformatie over:



ZORG OP WAARDE GESCHAT

GOEDE PRAKTIJK: DE JUISTE INZET VAN PERSONEEL EN HULPMIDDELEN

1. VERTILLINGEN

2. ZORGZWAARTE PATIËNT

3. WAT IS ER GEDAAN?

4. WAT LEVERT HET OP?

KOSTEN
EN BATEN

COLOFON

Uitgave: februari 2019

Tekst

Everlution | Eveline Janse

Vormgeving

Coek Design | Jennifer Keek

Fotografie

Eveline Janse

Met dank aan

Martin Buijs, bedrijfsfysiotherapeut bij
Westfriesgasthuis / Dijklander Ziekenhuis

MEER WETEN?

Bekijk voor meer oplossingen de [Arbocatalogus](#) ziekenhuizen
Inzetbaarheid in de zorg in cijfers: www.vernet.nl

Deze Goede Praktijk kwam tot stand met medewerking van:
TNO en het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

[Meer goede voorbeelden zien over duurzaam werken?](#)

Kijk op: www.fysiekebelasting.tno.nl

DISCLAIMER

De Goede Praktijken zijn niet wetenschappelijk
onderbouwd. De beschrijving geeft een goed
voorbeeld van hoe de fysieke belasting in een
bedrijf is aangepakt. De aanpak van de fysieke
belasting kan nog verder verbeterd worden.



Voor achtergrondinformatie over:

DE SECTOR: ZORG ►

DE ORGANISATIE ►

COLOFON