

MAASSTAD ZIEKENHUIS



**Het managen van de capaciteit op
de dagbehandeling**

**de (on)mogelijkheden voor een goede
capaciteitsplanning**

Opbouw presentatie

- Situatie Maasstad Ziekenhuis
- Theory of Constraints (ToC)
- Waar lopen we tegenaan?
- Vragen

Maasstad Ziekenhuis

Missie

Het Maasstad Ziekenhuis stelt alles in staat om de kwaliteit van leven van patiënten te verbeteren. Wij doen dat vakkundig en zorgzaam.

Visie

Door topklinische en topreferente zorg te bieden waarbij opleiden, kwaliteit en veiligheid voorop staan, optimaliseren we onze zorg en vertrouwen patiënten zich aan ons toe.

Kernwaarden

Betrouwbaar, deskundig, samen, ambitieus
& gastgericht



Capaciteit Dagbehandeling

- 33 bedden
- 8 stoelen
- 5 holding plaatsen
- 6 recovery plaatsen
- 2 behandelkamers en 1 OK
- 28 fte medewerkers

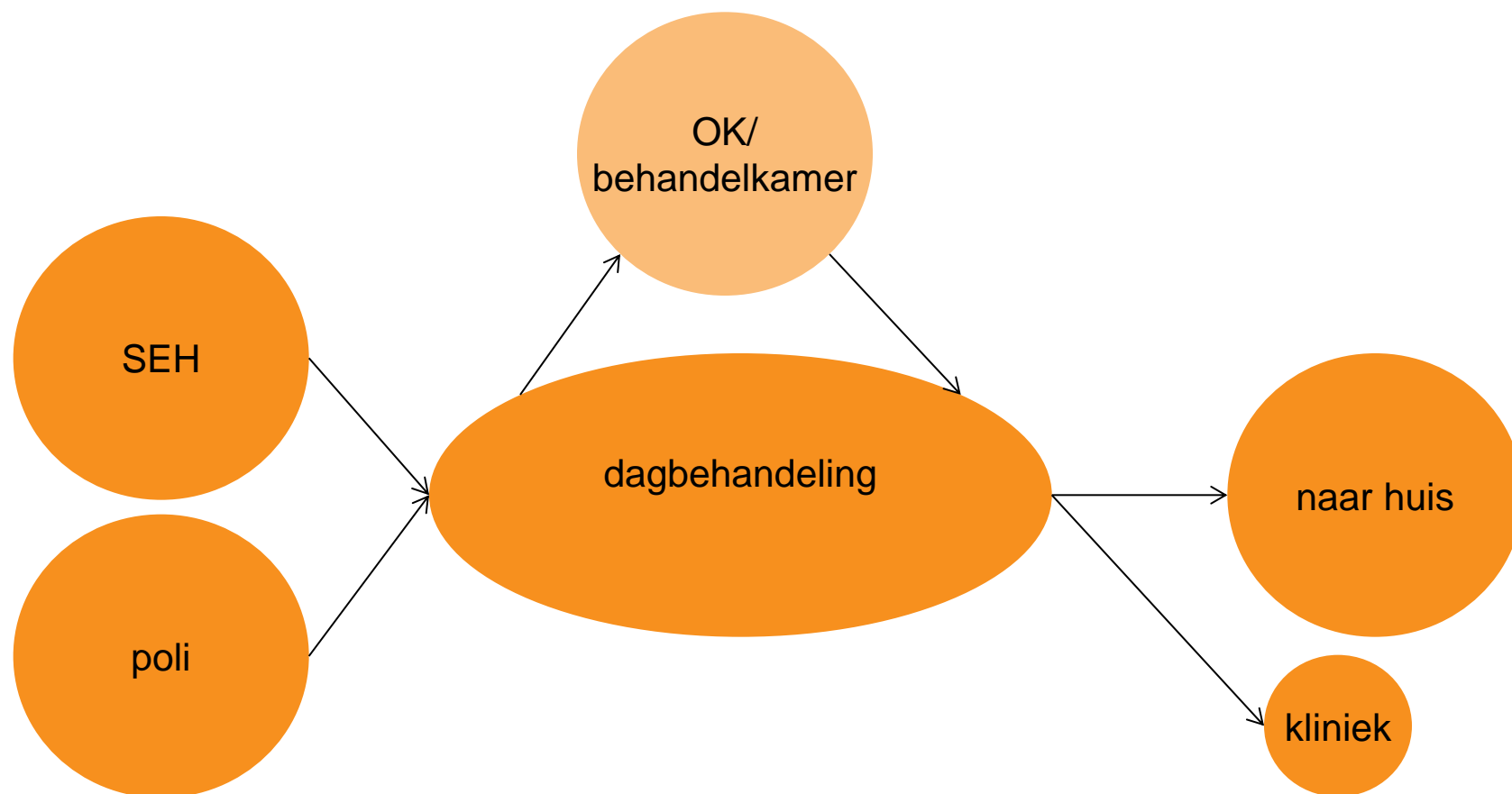


Populatie

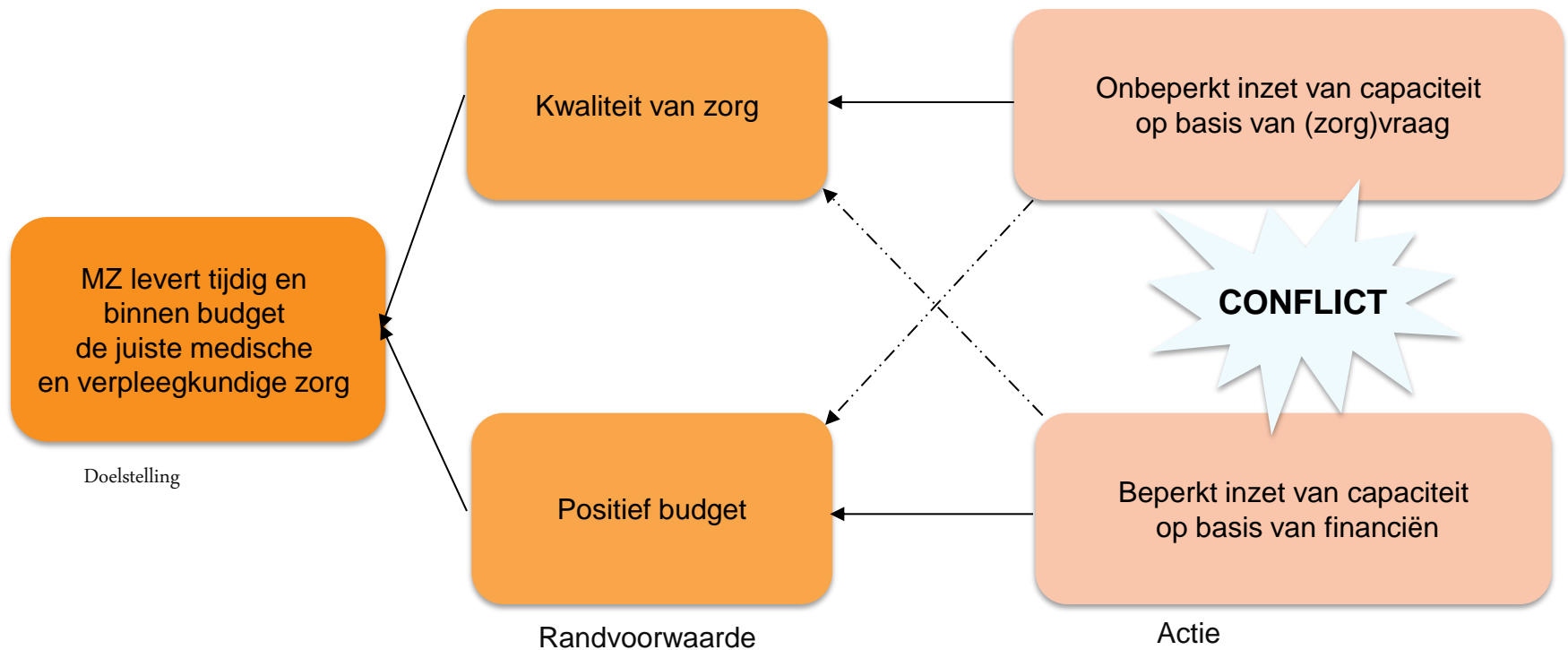
33% Beschouwend

66% Snijdend → 50% van het totaal aantal electieve operaties vindt plaats op de dagbehandeling

Proces:



Centraal dilemma



Theory of Constraints

- Verbeteren van doorlooptijd binnen de zorgketen.
- De zwakste schakel is bepalend voor de doorstroming.
- Opheffen of optimaal benutten van de zwakste schakel verbetert het effect.
- In 2010 op de dagbehandeling ingezet om verwachte groei aan te kunnen met capaciteit van de nieuwbouw.
- Nu met veranderend zorglandschap en beperkte groei, beschikbare capaciteit optimaal inzetten.

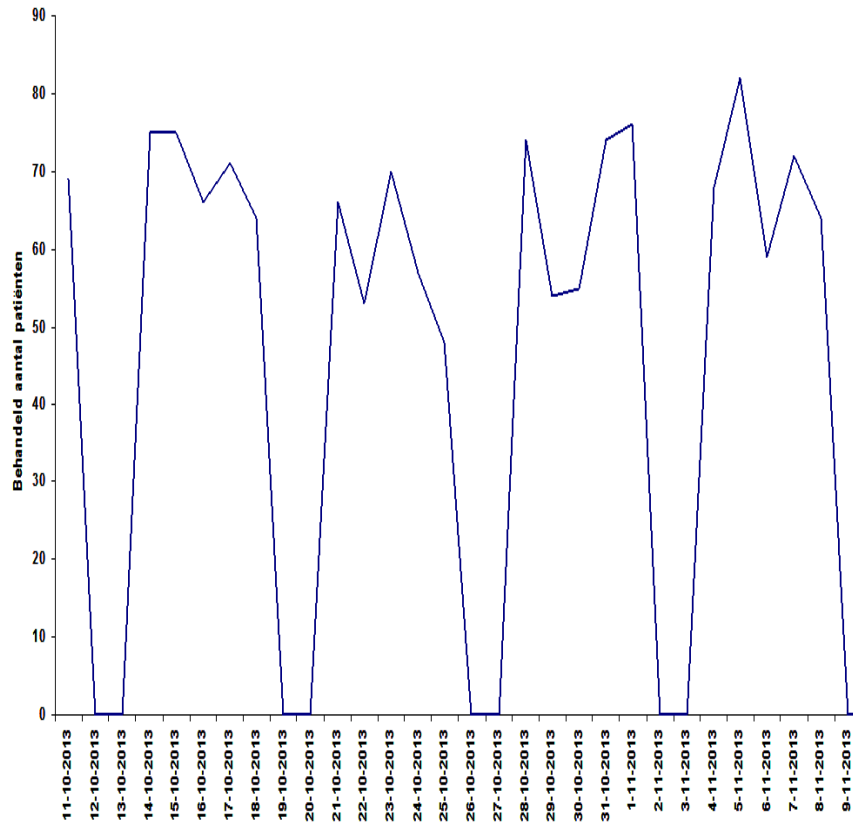


Doel 90 patiënten per dag

Doorstroom

Ziekenhuis 'Maasstad Ziekenhuis'

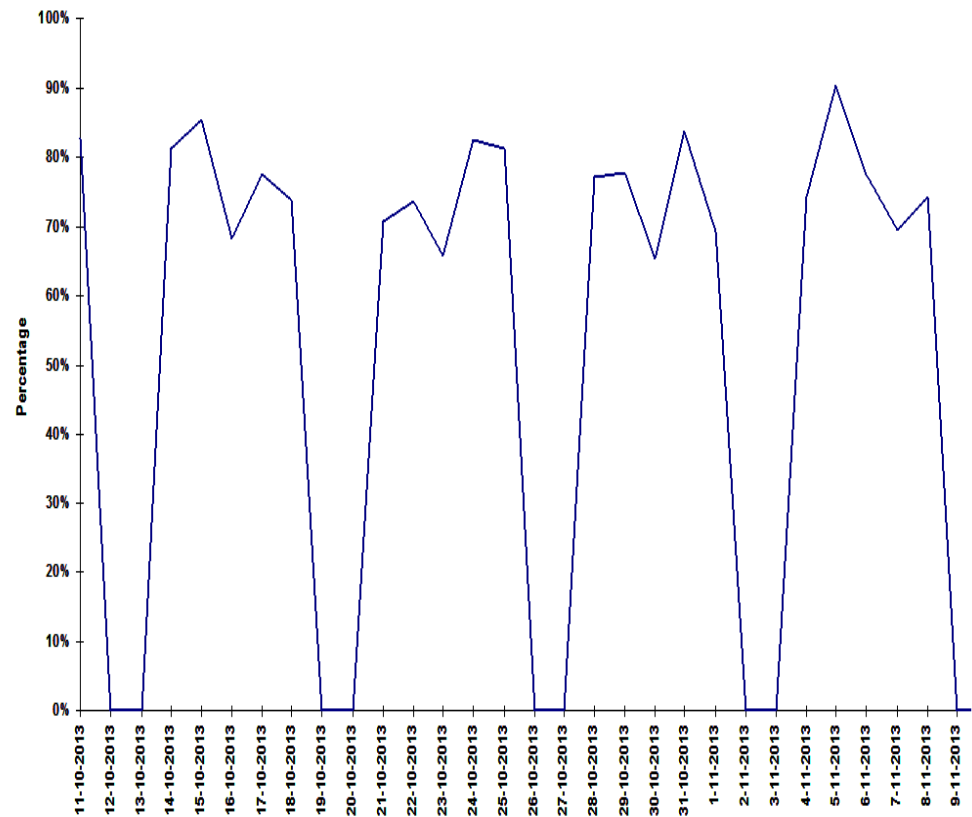
Terug



Prestatie tov doel

Ziekenhuis 'Maasstad Ziekenhuis'

Terug



Waarom is de bezetting/benutting van de dagbehandeling niet hoger?

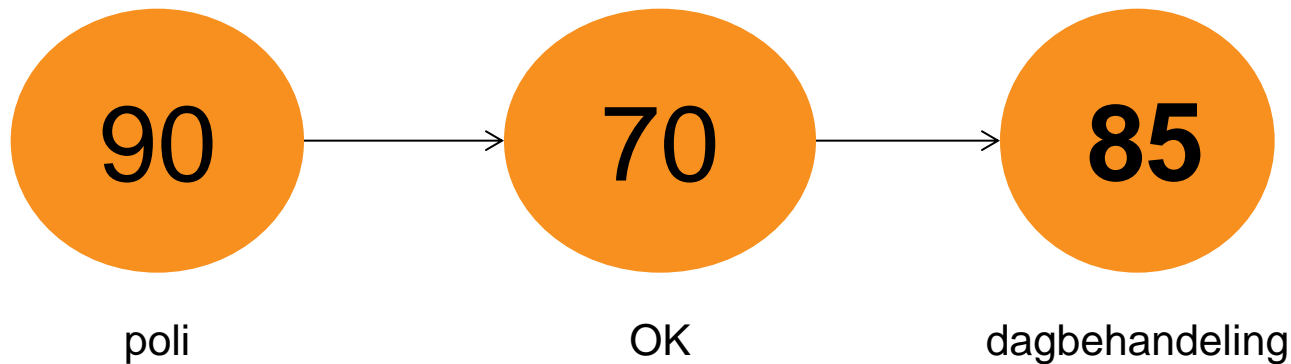
- Deel van dagbehandelingen vindt plaats in de kliniek.
- Dagbehandeling is niet leidend in de planning van patiënten.
 - OK plant op basis van optimaal vullen OK sessies.
 - Door ongunstige planning van de verschillende stromen (tijd), wordt capaciteit onbruikbaar.
- Decentrale planning, gebrek aan regie dagbehandeling.



Is het erg dat bezetting/benutting dagbehandeling geen 90 of 100% is?

Uit het oogpunt van de dagbehandeling → ja

Uit het oogpunt van de organisatie → mogelijk



Is de dagbehandeling de zwakste schakel?

Items die onze aandacht hebben

- Snijdend en beschouwend scheiden.
 - Hoeveel bedden noodzakelijk per groep?
- Beschouwend infuuskamer (voorspelbaar),
planning loopt beter dan snijdend.
- Op welke termijn worden patiënten aangemeld?
- Spoed/semi spoed/electief onvoorspelbaarheid.
- OK+bed plannen.

De (on)mogelijkheden voor een goede capaciteitsplanning

- Wie is de zwakste schakel in de keten?
 - Continu monitoren, ziekenhuis als geheel.
 - Voortdurend verbeteren.
- Hoe flexibel kun en wil je hierbij zijn als afdeling dagbehandeling?

Vragen?

