

MAASSTAD
ZIEKENHUIS

een santeon ziekenhuis



Regiobijeenkomst NVDK

Maandag 8 januari 2024

Linda Hersbach-Laurens



Waarde toevoegen



Inhoud

- * Dagbehandeling in aantallen
- * Formatie
- * Patiënten stromen
- * Capaciteit
- * Opnamelounge
- * Rondleiding

Dagbehandeling



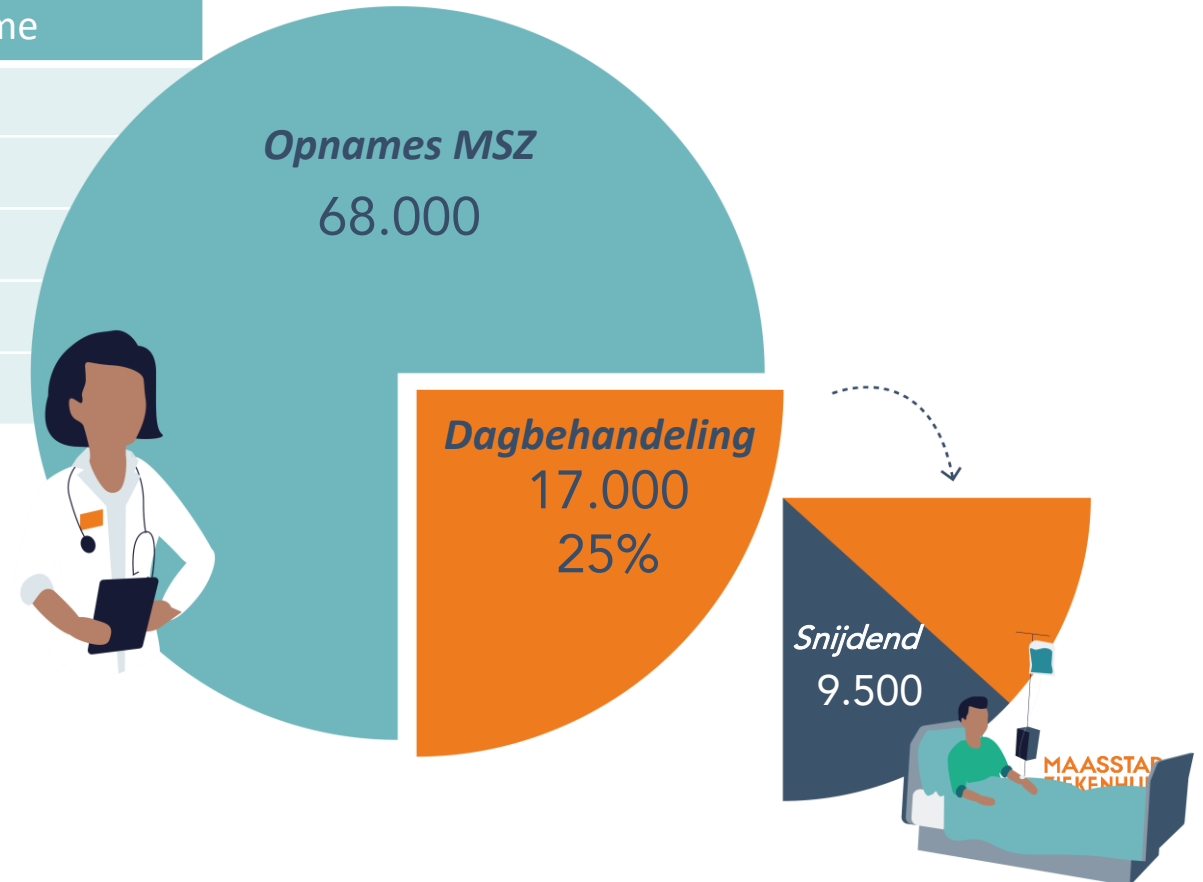
Dagbehandeling in aantallen

Totaal aantal opnames in het Maasstad ziekenhuis: **circa 68.000**

Waarvan **circa 17.000** dagbehandeling = **25%** van de totale opnames

Hiervan zijn **circa 9500** dagbehandelingen uit het snijdende cluster

Jaar	Dagbehandeling	Totaal opname	% Dagbehandeling t.o.v. totaal opname
2018	17.580	70.650	24,9%
2019	18.300	74.320	24,6%
2020	15.662	65.246	24,0%
2021	16.904	67.464	25,1%
2022	17.126	68.711	24,9%



- * 42 Patiënten plaatsen (bedden en stoelen)
- * Eigen OK en 2 behandelkamers
- * Pathologie ruimte
- * Openingstijden 7.15 – 20.00 uur

Formatie Dagbehandeling en Opnamelounge

Functie	FTE
VPK behandelkamers	5,87
Verpleegkundige	22,01
Regie VPK	0,67
Secretaresse	3,34
MW logistiek	2,84

* *Begroting is 36,14 fte*

* *Norm stoelen is 1:3 en norm bedden is 1:5*

* *Norm Opnamelounge is 1:6*



Normformatie

- * Uitdaging voor de Dagbehandeling ivm de diversiteit aan opnames en behandelingen.
- * Niet alles (proces) is in cijfers te vangen.
- * Benchmarken
- * Consensus bereiken
- * Norm evalueren

Waarom is het werk zo leuk?

- * Veel afwisselende werkzaamheden
- * Maximale inzet van expertise
- * Zelfstandigheid
- * Gunstige werktijden
- * Hoge turnover
- * Mooie balans in het team

Patiënten stromen





Dagbehandeling patiëntstromen

Via de opamelounge

- Patiënt meldt zich in de opamelounge
- Gaat lopend naar de OK
- Daarna naar de Dagbehandeling, afhankelijk van de sedatie:
 - 1) Lopend, neemt plaats in een stoel
 - 2) In een bed

Een kleinere stroom zal na de OK naar de kliniek gaan





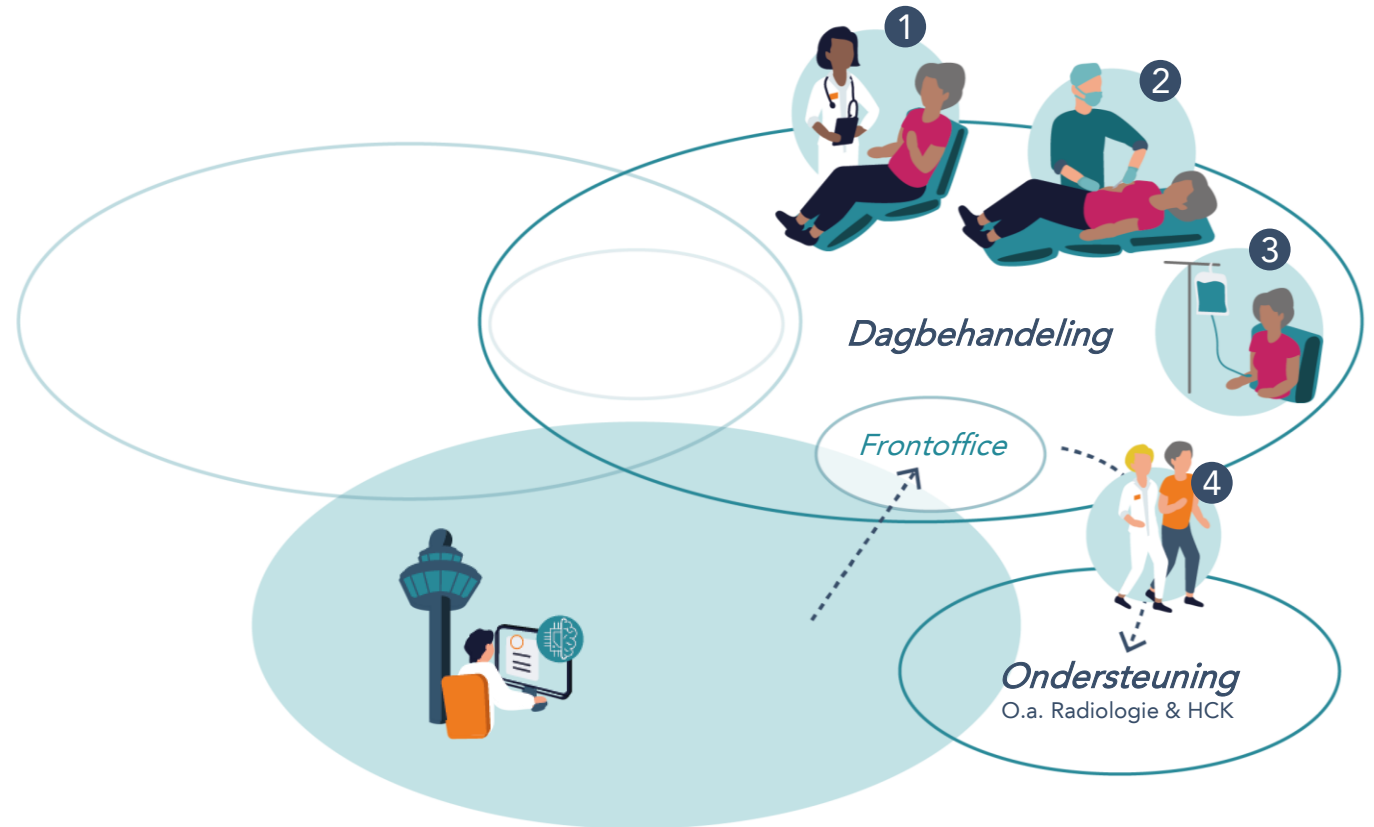
Dagbehandeling patiëntstromen



Via de Dagbehandeling frontoffice

Patiënt meldt zich voor ...

- 1 Een behandeling op een behandelkamer
- 2 Een poliklinische ingreep
- 3 Een infuustherapie
- 4 Een dagbehandeling elders in het ziekenhuis





Logistiek proces patiënt



Route: OK -> Gewone stoel

1. Digitaal / thuis
2. Opnamelounge
3. OK
4. DB Gewone stoel

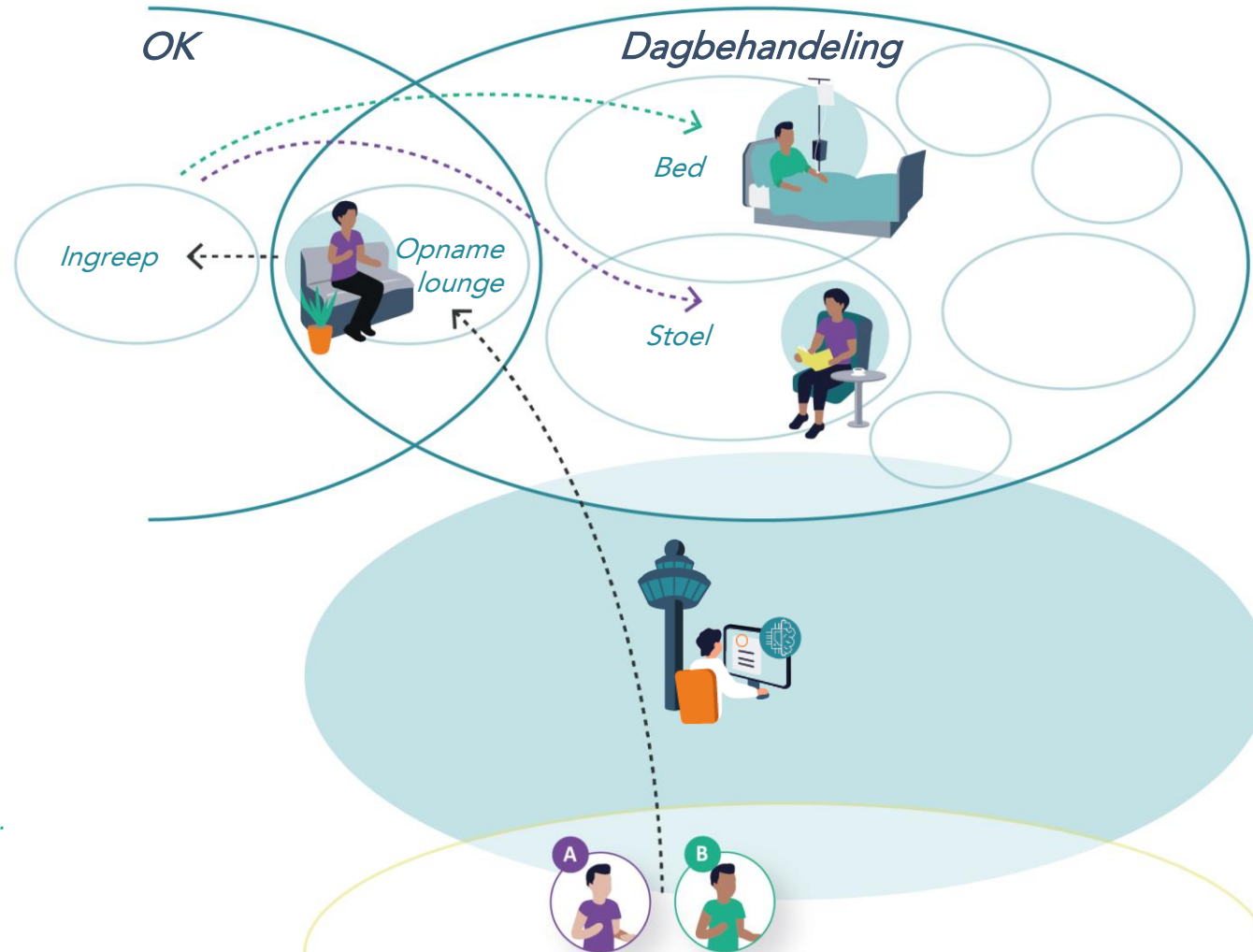
*OK met lokale verdoving
Bijv. Hand OK*



Route: OK -> Bed

1. Digitaal / thuis
2. Opnamelounge
3. OK
4. DB Bed

*OK met narcose of moet in
bed blijven vanwege ingreep.
Bijv. Pim met liesbreuk*





Logistiek proces patiënt



Route: DB -> OK / POK

1. Digitaal / thuis
2. DB Frontoffice
3. DB OK / POK
4. DB Bed

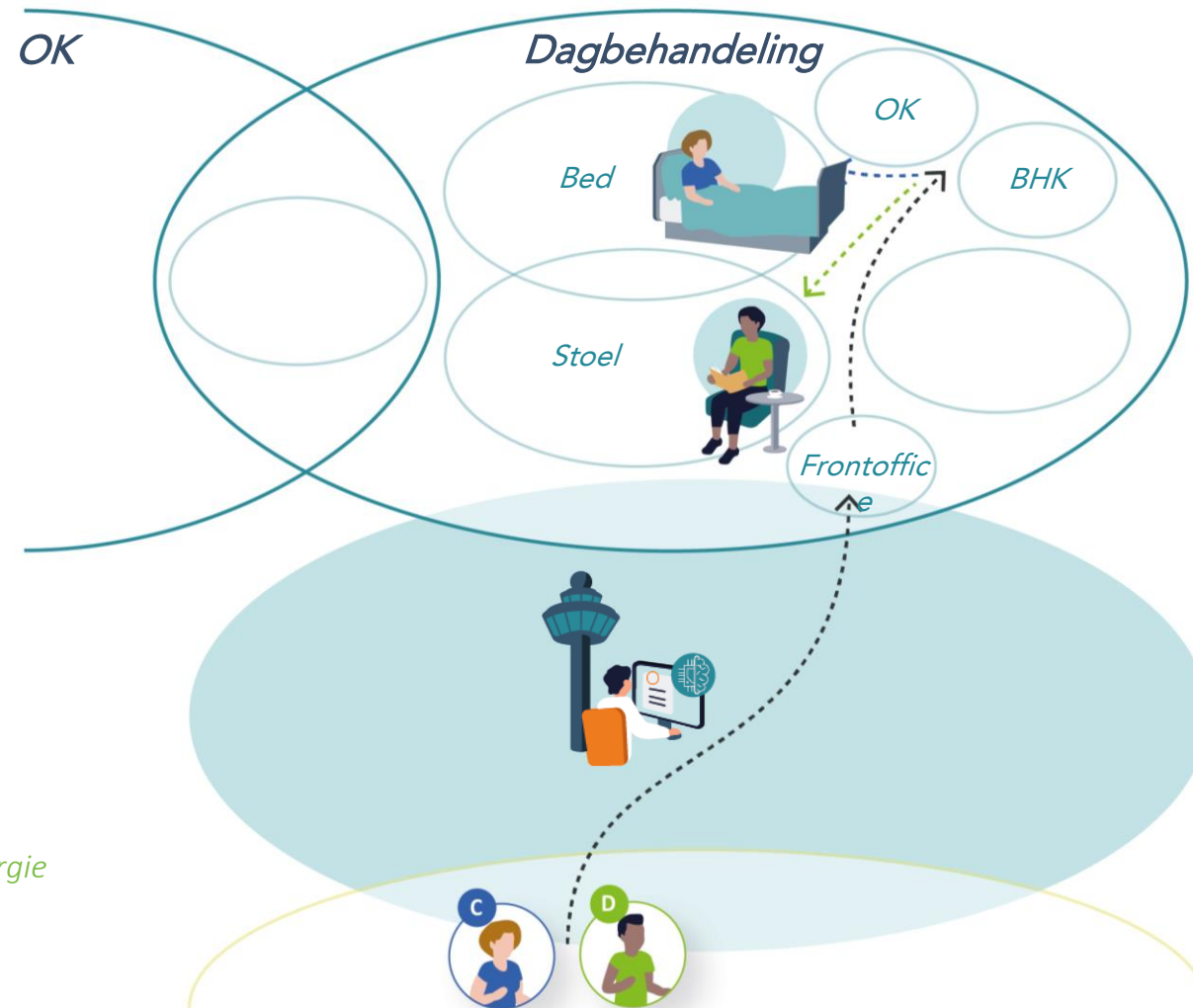
*DB met of zonder lokale verdoving
Bijv: Gynaecologisch ingrepen
Pijnbehandelingen*



Route: DB -> OK / POK

1. Digitaal / thuis
2. DB Frontoffice
3. DB OK / POK
4. DB Stoel

*DB met lokale verdoving
Bijv: Moh's chirurgie of Catearact chirurgie*





Logistiek proces patiënt



Route: DB Infuus-stoel

1. Digitaal / thuis
2. DB Frontoffice
3. Dagcentrum Infuus - stoel

DB Infuus

Bijv: Remicade voor patiënt met ziekte van Crohn

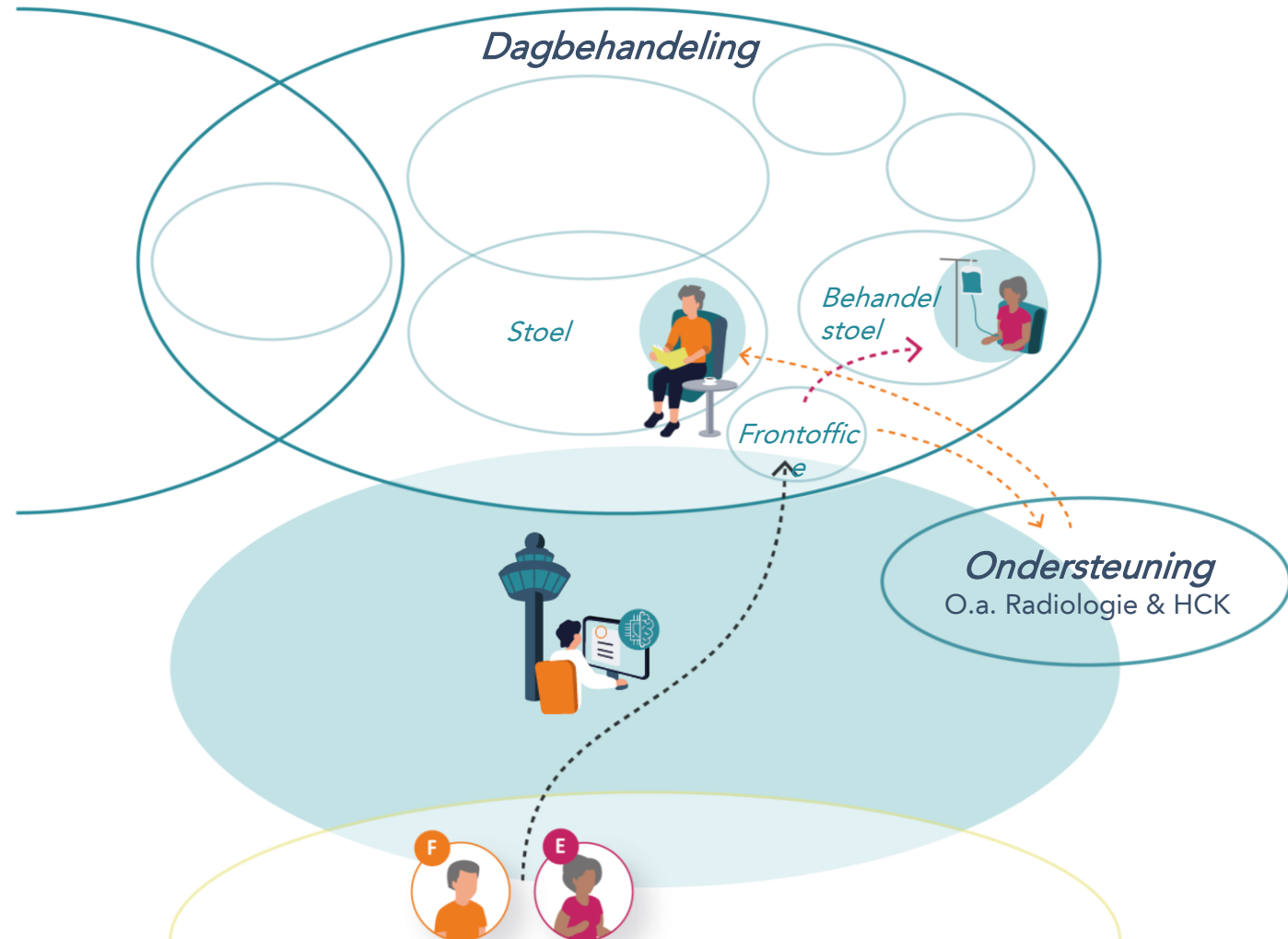


Route: DB – Onderzoek / HCK

1. Digitaal / thuis
2. DB Frontoffice
3. DB Stoel (of bed)
4. Onderzoek / HCK
5. DB Stoel (of bed)

DB - behandeling elders

Bijv: Angio behandeling punctie. HCK patiënt



Capaciteit

Integraal capaciteitsmanagement is...

*Vraaggericht en integraal inrichten, plannen, sturen en optimaliseren van de capaciteit voor zorg om de gewenste kwaliteit, service, werkklimaat en doelmatigheidsniveau te behalen.

*Ambitie Integraal capaciteitsmanagement binnen het Maasstad Ziekenhuis:

“Op het juiste moment, de juiste patiënt, op de juiste plaats wat een bijdrage levert aan tevreden patiënten en zorgprofessionals”



Filmpje ICM in het Maasstad



Besturingsraamwerk Capaciteitsmanagement

*ICM denken vertaalt zich op de verschillende niveaus: strategisch, tactisch en operationeel

Strategie

Capaciteitsdoorrekening productiebegroting incl. normformatietrajecten

Tactisch

Bijsturen is op capaciteitsjaarplan op basis vraag en aanbod

Operationeel

Planning en dagdagelijks bijsturen op veranderingen c.q. wijzigingen

*Professioneel capaciteitsmanagement heeft een (overleg)structuur waarin er voor alle niveaus een plek is georganiseerd

*Vernieuwde matrixorganisatie en IAT structuur & cyclus sluit hierop aan



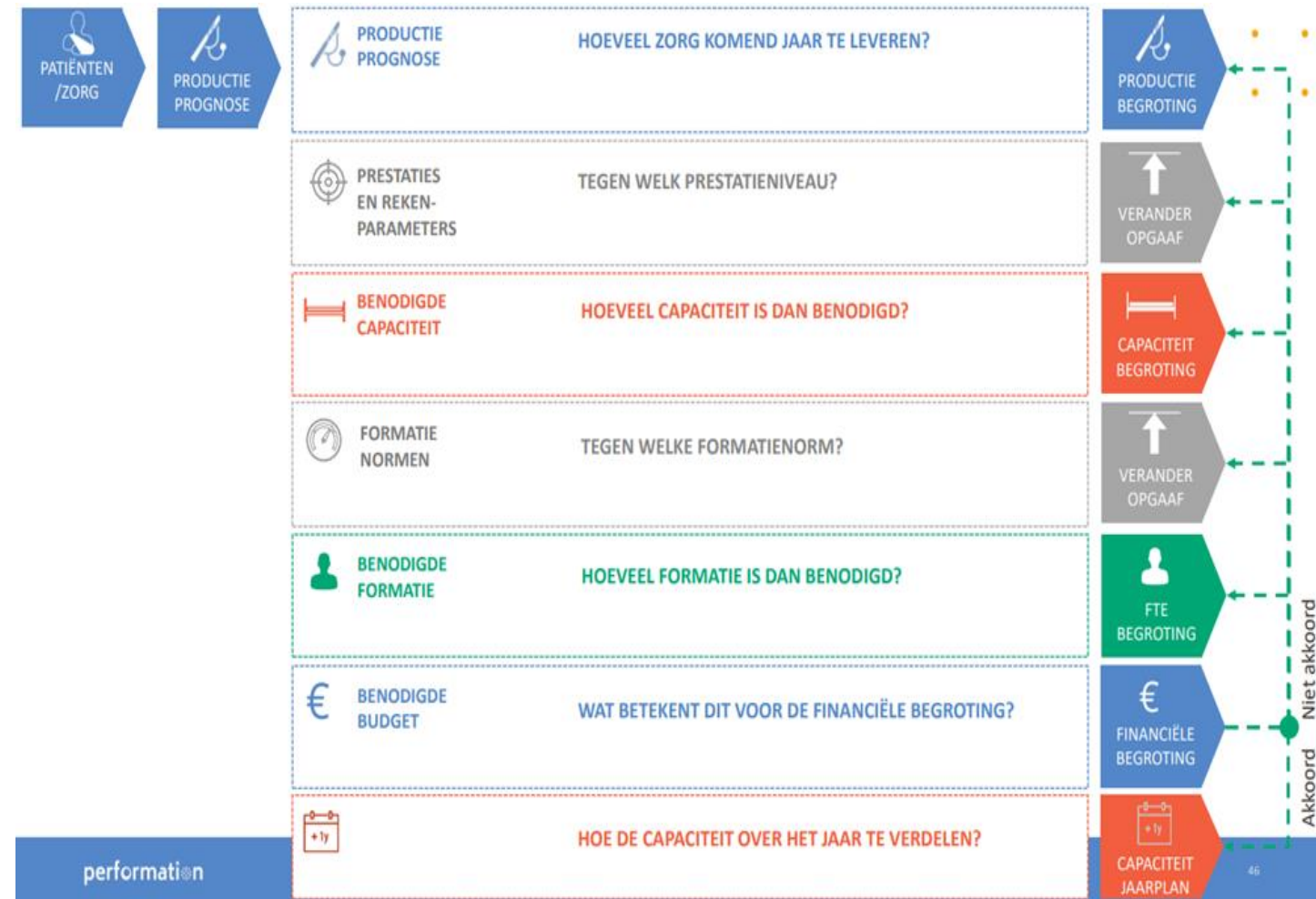
Strategisch: Capaciteitsjaarplan

* Vertaling van de productiebegroting naar capaciteit met uniforme uitgangspunten o.a.:

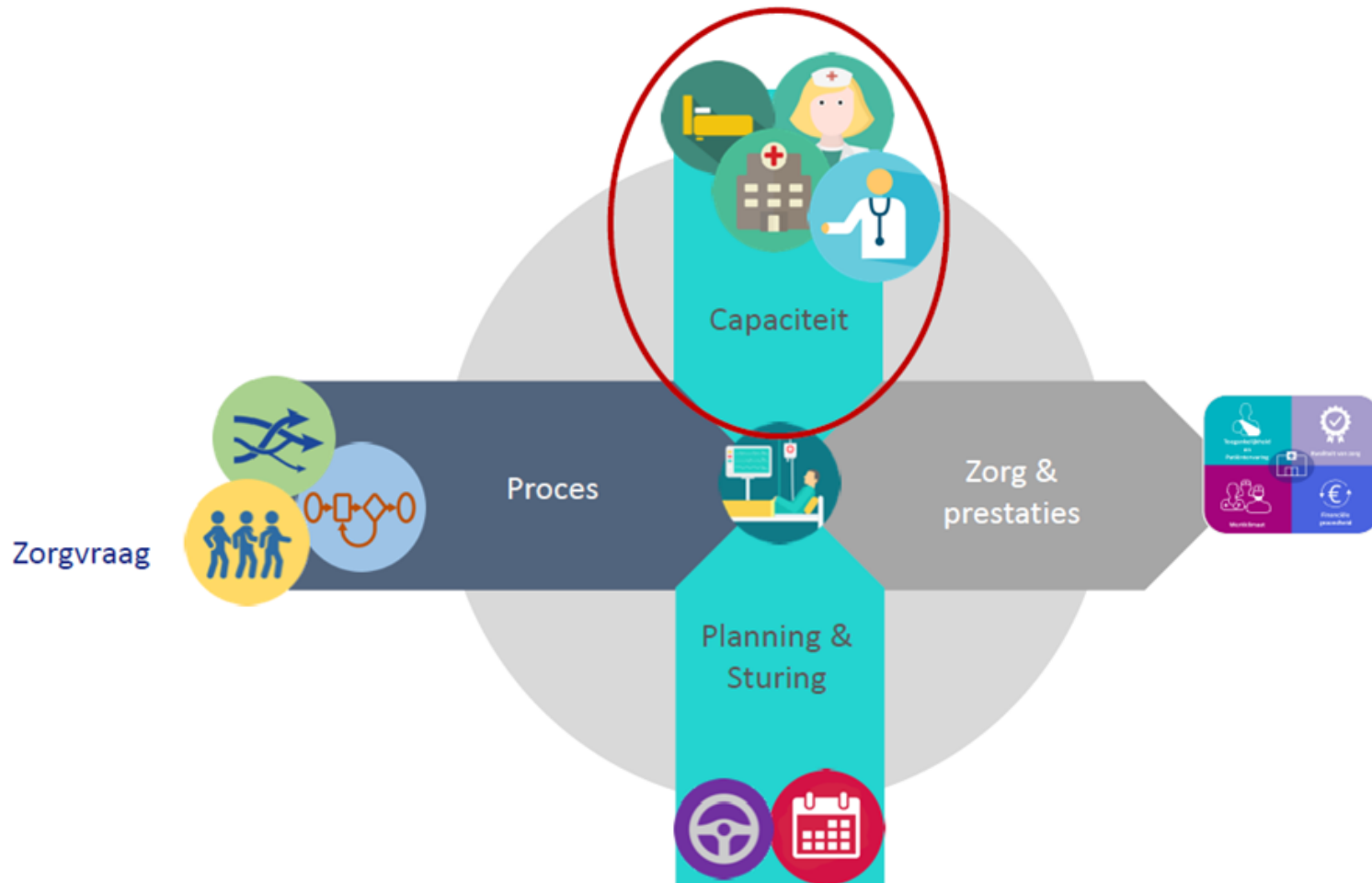
* Benutting

* Weigerkans

* Sessielengte



Tactische capaciteitsplanning

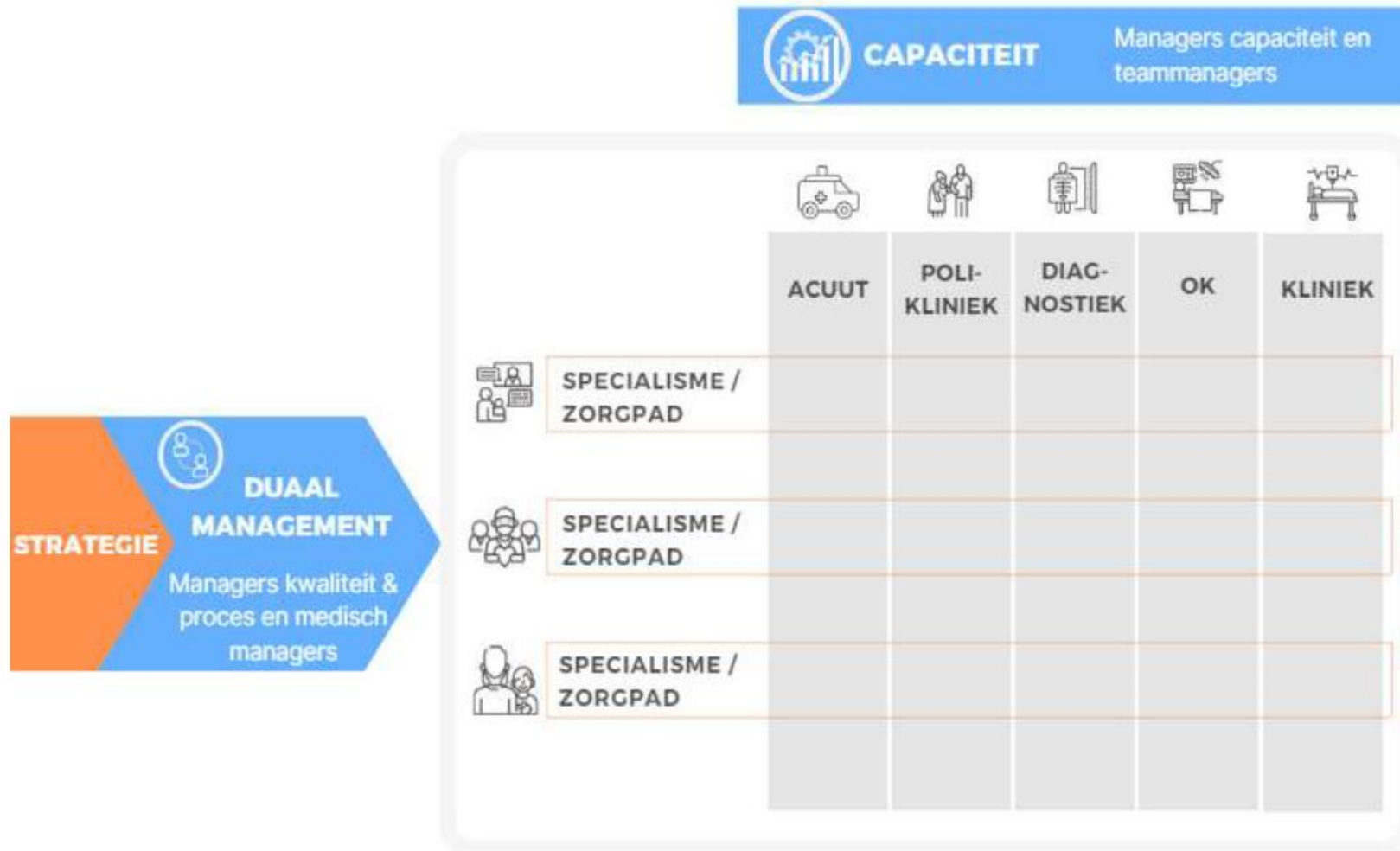


Tactische capaciteitsplanning is het periodiek bijstellen van de strategische capaciteitsjaarplannen op geleide van:

- * operationele resultaten
- * ontwikkelingen in zorgvraag
- * ontwikkelingen in capaciteitsaanbod

Om de organisatie doelen te realiseren.

Tactische capaciteitsplanning binnen de organisatie matrix



Operationele capaciteitsplanning

- * Planning en dagdagelijks bijsturen op wijzigen
- * Beddenoverleg



Gesprekken met de vakgroepen

- * Naar aanleiding van de productiebegroting vertalen we de benodigde capaciteit per vakgroep.
- * Als een puzzel passen we alles in elkaar en maken we planafspraken.
- * We monitoren of de afspraken worden gevolgd en sturen bij indien nodig.



Projecten in relatie tot ICM

- * Centraal plannen (= opnames)
- * Centraal roosteren uitbreiden
- * OCC
- * Ondersteunende afdelingen meenemen in ICM
- * Opnamelounge

Opnamelounge





Opnamelounge = succes!

De huidige manier van het opnemen van patiënten in de kliniek of op de afdeling dagbehandeling op een bed voorafgaand aan een electieve operatie zorgt voor veel werkdruk in het toch al volle ochtendprogramma op de verpleegafdelingen. De verpleegkundige moet gedurende de ochtend de tijd en aandacht verdelen, waardoor patiënt soms gedurende langere tijd in bed ligt te wachten.

Daarnaast wordt, omdat patiënten voor een operatie veelal vanaf 7u 's morgens worden opgenomen, een dag voor de operatie al een bed gereserveerd en vrijgehouden. Dit neemt onnodig veel schaarse bedden capaciteit in beslag.



Doelen van de Opnamelounge

Werkdruk verpleegkundigen kliniek en dagbehandeling verlagen

Bedden capaciteit vrijspelen

Kwaliteit van zorg verbeteren door meer aandacht voor patiënt gedurende opname en voorbereiding operatie

Mobiliteit patiënt vergroten, pas vlak voor operatie op het bed; patiënt gaat lopend naar OK

Starttijd OK garanderen, minimaliseren vertragingen door vertraagde aanvoer patiënt vanuit kliniek

Opname tijd reduceren



Aanpak

Gestart n.a.v positieve ervaringen van andere zh, bezoek andere ziekenhuizen ter inspiratie en ervaring eigen pilot 2021

Opnamelounge ingebracht als onderdeel van memo capaciteit RvB, met als hoofdthema reduceren werkdruk en variabiliteit in de kliniek

Projectplan en Plan van eisen uitgewerkt met cross-functionele projectgroep

Passende locatie gezocht

Processen verder in detail uitgewerkt > in gesprek met stakeholders (verpleegkundigen, artsen, bureau opname, IMTS, logistiek, capaciteit, etc)

Architect ingezet voor bouwkundig ontwerp

Gefaseerd geïmplementeerd, klein begonnen en steeds opgeschaald zodra succesvol

Regelmatig patiënt tevredenheid getoetst en interne geëvalueerd

Wat is een opnamelounge?

- * Patiënt worden in de opnamelounge opgenomen, in plaats van op de afdeling met als doel meer capaciteit te genereren in de kliniek en de werkdruk op de afdelingen te verlagen.
- * Proces: anamnese → lounge → OK → verpleegafdeling
- * Locatie opnamelounge op 2^e etage naast de OK
- * Valt onder aansturing van de Dagbehandeling

Verbeterpunten pilot 2021

Bedden > Patiënt lopend naar Ok

Ruimte > Comfortabel en sfeervol

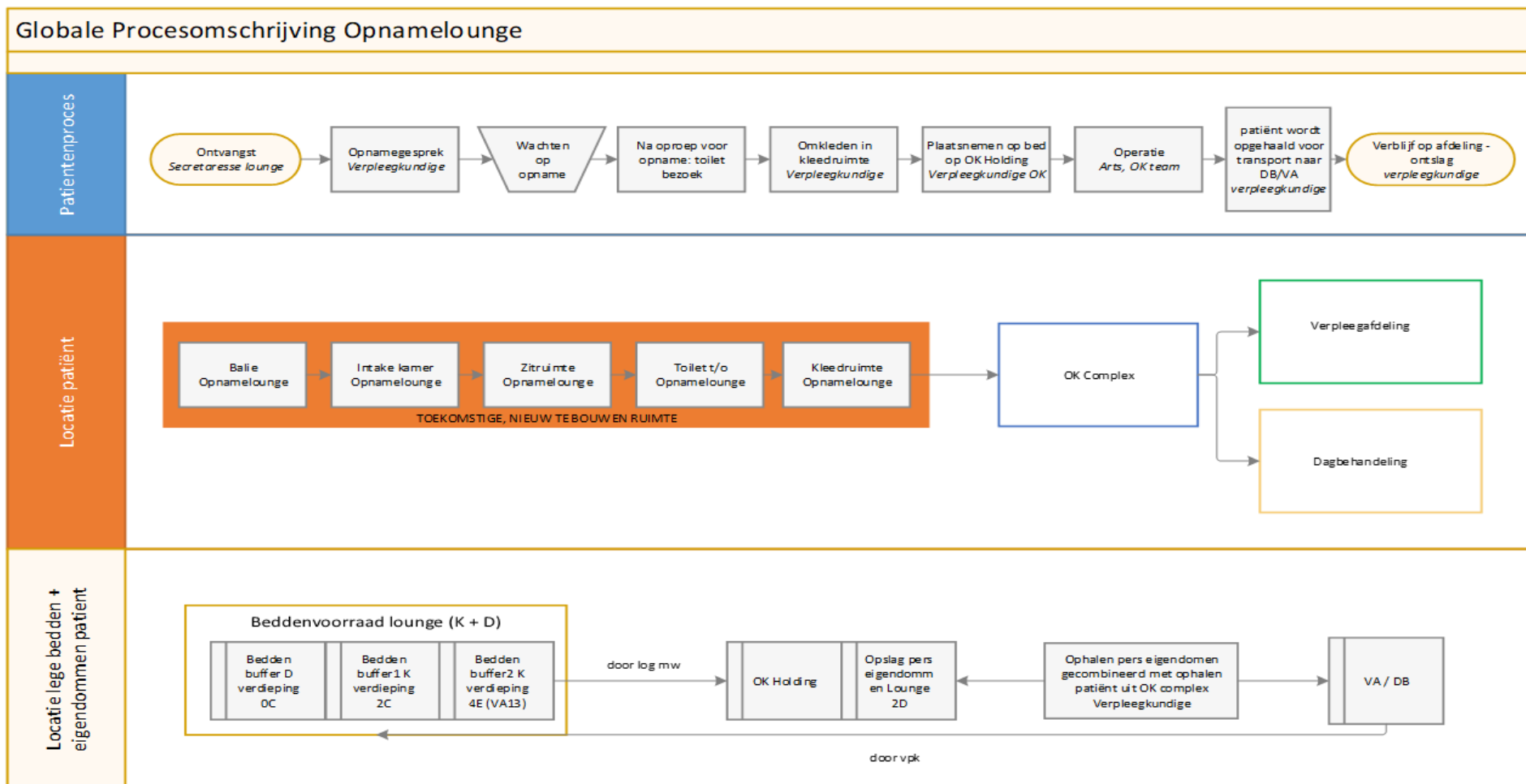
Scope

- ✦ Patiënten met een electieve operatie in het OK complex
- ✦ Fase 1: patiënten uit het snijdend cluster met klinische opname na OK. Dit gaat om gemiddeld 15 pat per weekdag, met een maximum tot 35 pat per dag
- ✦ Fase 2: uitbreiding met patiënten met opname op dagbehandeling na OK. Dit gaat om gemiddeld 10 pat per weekdag, met een maximum tot 23 pat per dag

Exclusie criteria

Inclusief:	Exclusief:
Electieve patiënten die op het OK complex worden geopereerd	Cluster beschouwend
Klinische patiënten uit het cluster snijdend, filter op specialisme	Patiënten met <48 uur tussen opname- en geplande OK tijd.
Zowel opname patiënten voor uitstroom naar kliniek als dagbehandeling	Patiënten die op Dagbehandelings-OK worden geopereerd
	Voor uitstroom naar de kliniek: patiënten uit name- en geplande OK-tijd
	Isolatie patiënten (alle isolatie labels)
	Kinderen <18jr
	Patiënten voor specialistische afdelingen zoals BWC, Verloskunde, EHHM/CCU
	Patiënten met verhoogd risico delier zoals beoordeeld door de arts
	Patiënten met verminderde mobiliteit zoals gebruik moeten maken van een tillift.

Proces

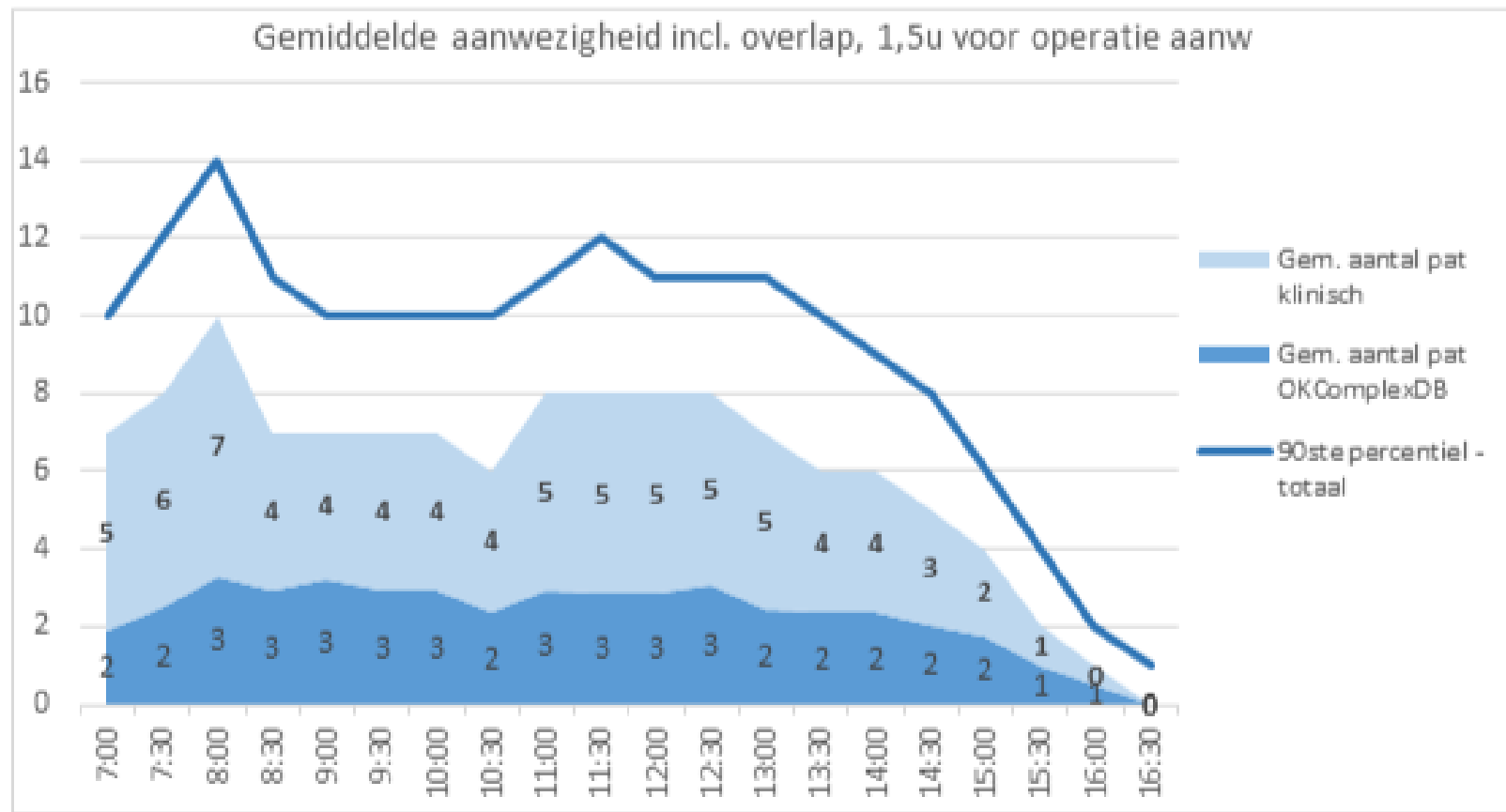


Het ontwerp



Aantallen

25 – 58 patiënten per dag → Circa 70-80% gaat via de lounge tov de totale ok's



Opnametijd

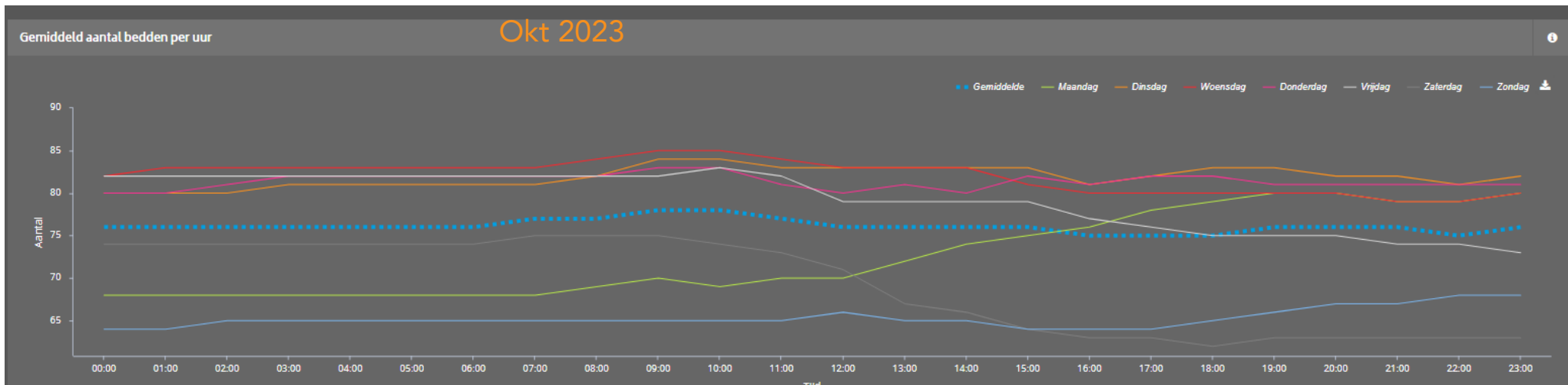
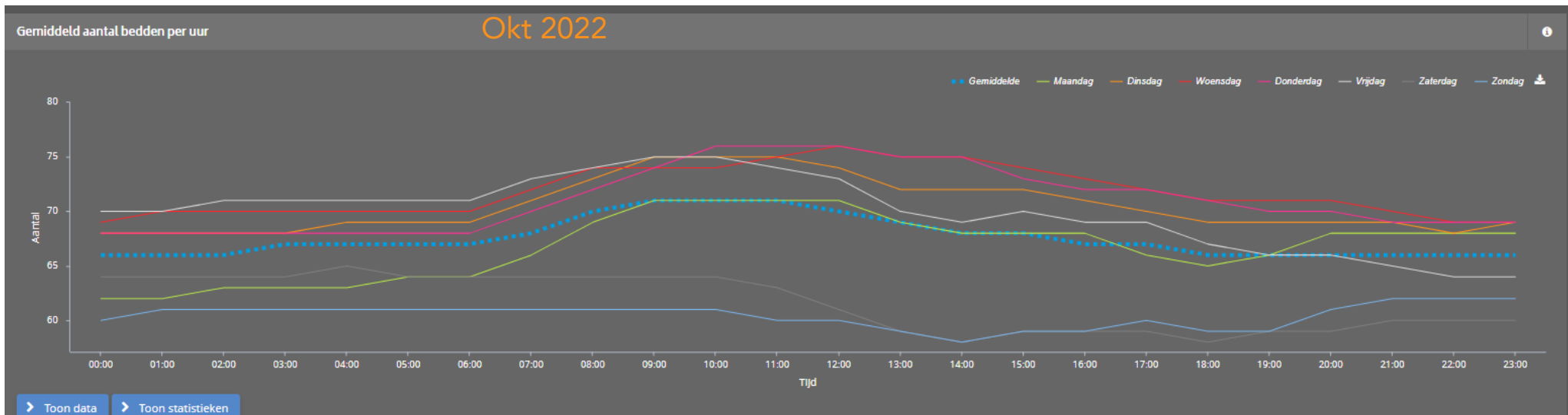
✦ 1,5 uur van te voren

✦ Vaat en trauma (hand-pols) 2 uur van te voren vanwege onvoorspelbare OK duur



Resultaten

Het resultaat is zichtbaar in de vergelijking tussen de bedbezetting in oktober 2022 vs. 2023; er is minder variabiliteit en door goede aansluiting van ontslag- en opname een hogere en gelijkmatige bedbezetting






Resultaat patiënt tevredenheid ✓

✦ Telefonische enquête

✦ Gemiddeld cijfer 8,3

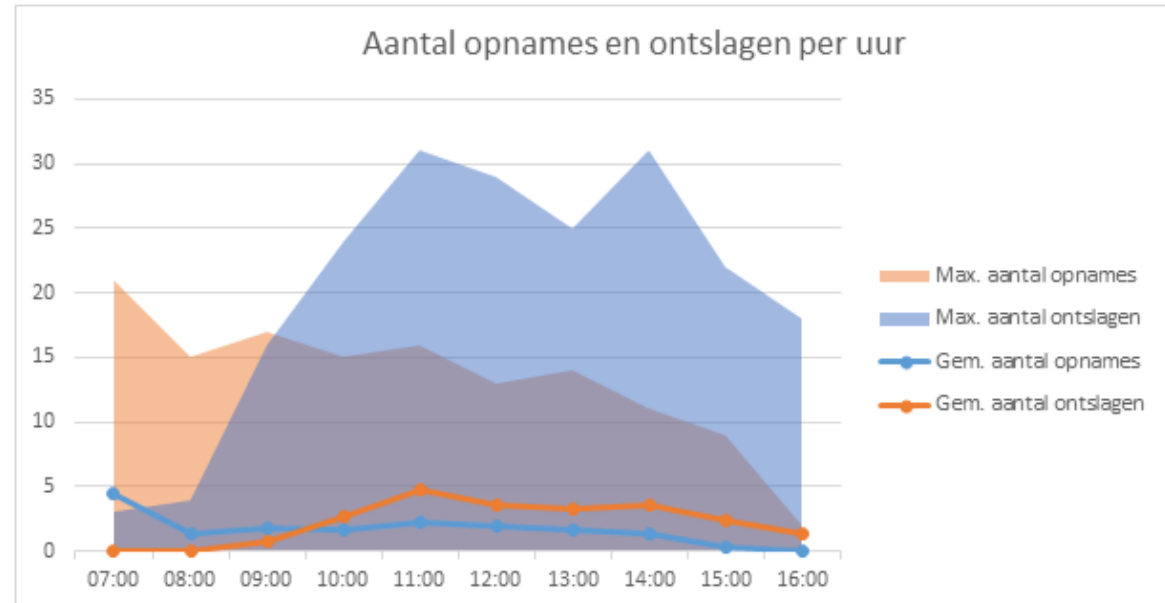
Verder ontwikkelen

-  Anamnese digitaal
-  Herzien exclusie criteria (sectio)
-  Inrichting in HIX

Aandachtspunten

Opname en ontslag proces zitten aan elkaar vast. Advies; eerst ontslag proces op orde.

Dubbel bed bezetting gedurende opname en ontslag



Vervolg aandachtspunten

Beddenopslag en logistiek

Eén soort bedden

Ivm privacy aparte intake kamers

Begeleiders tot en met opnamegesprek

Bagageruimte

Niet op de uitzonderingen inrichten zoals vernevelen

Inrichten op groei ivm herzien exclusie criteria, opschalen, etc.

Vragen en rondleiding



