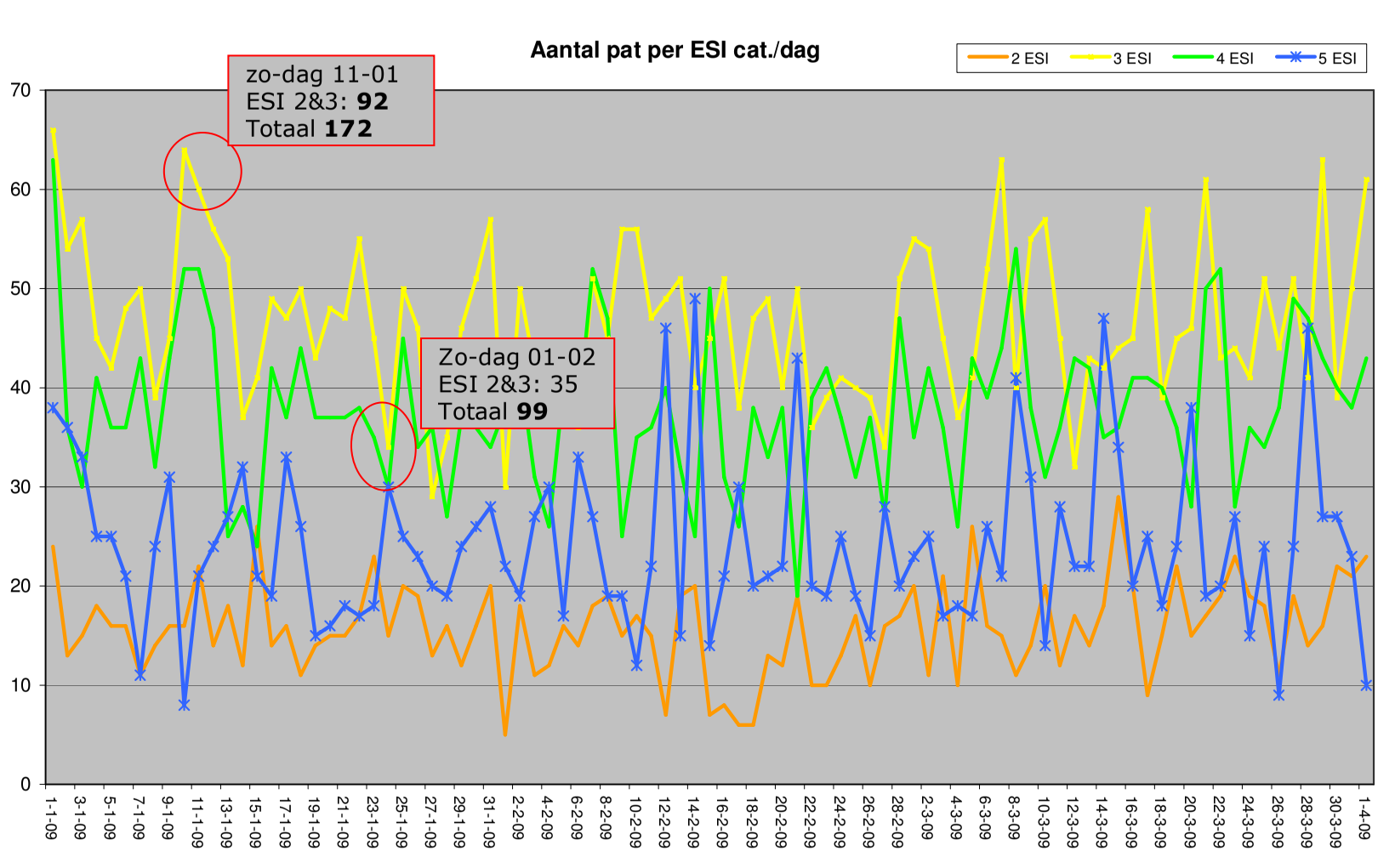
Personele inzet;
Zorgzwaarte als stuurinstrument

12 juni 2009
Managementcongres NVSHV
Peter Bocxe

Inhoud

- Achtergrond
- Het project; doel, afbakening en plan
- Literatuur
- Project ontwikkeling instrument Zorgzwaarte Meting OLVG

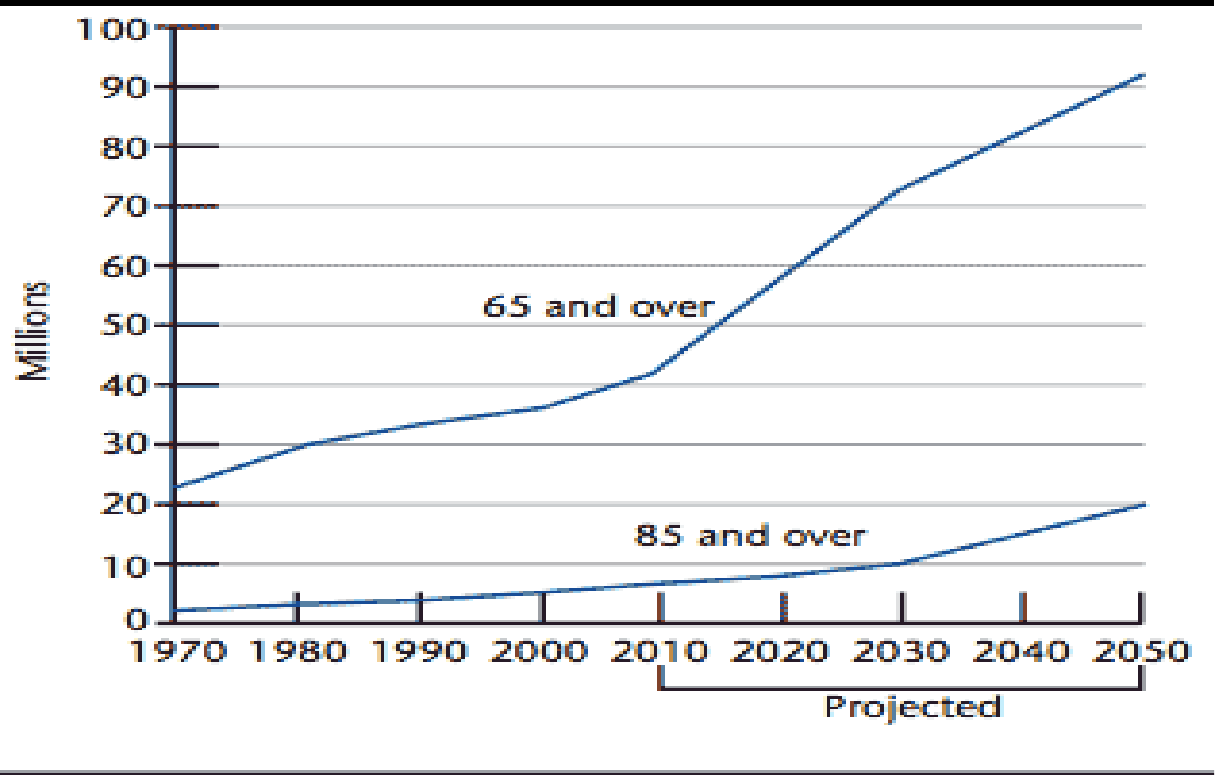
Achtergrond



Achtergrond

"crowding" is het een probleem ?

1 Volume neemt toe
2 SEH wordt voordeu
zorgzwaarte neer
3 Leeftijd pat. stijgt
4 Arbeidsmarkt versl



Note: Data for 2010-2050 are projections of the population.
Reference population: These data refer to the resident population.

Hoe ziet onze wachtkamer er straks uit ?

Gevolgen ?

Literatuur

- Variabiliteit is oorzaak ondoelmatige benutting van capaciteit en niet optimale pat.stroom
- Er bestaat een relatie tussen variabiliteit, werknemerstevredenheid (stress/burn out), patientveiligheid (o.a. mortabiliteit) en patiënttevredenheid
- "Each additional patient per nurse was associated with a 7% increase in the likelihood of dying within 30 days of admission and a 7% increase in the odds of failure-to-rescue"#

Linda H. Aiken, et. Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatistaction. JAMA, 2002; 288: 1987:1993

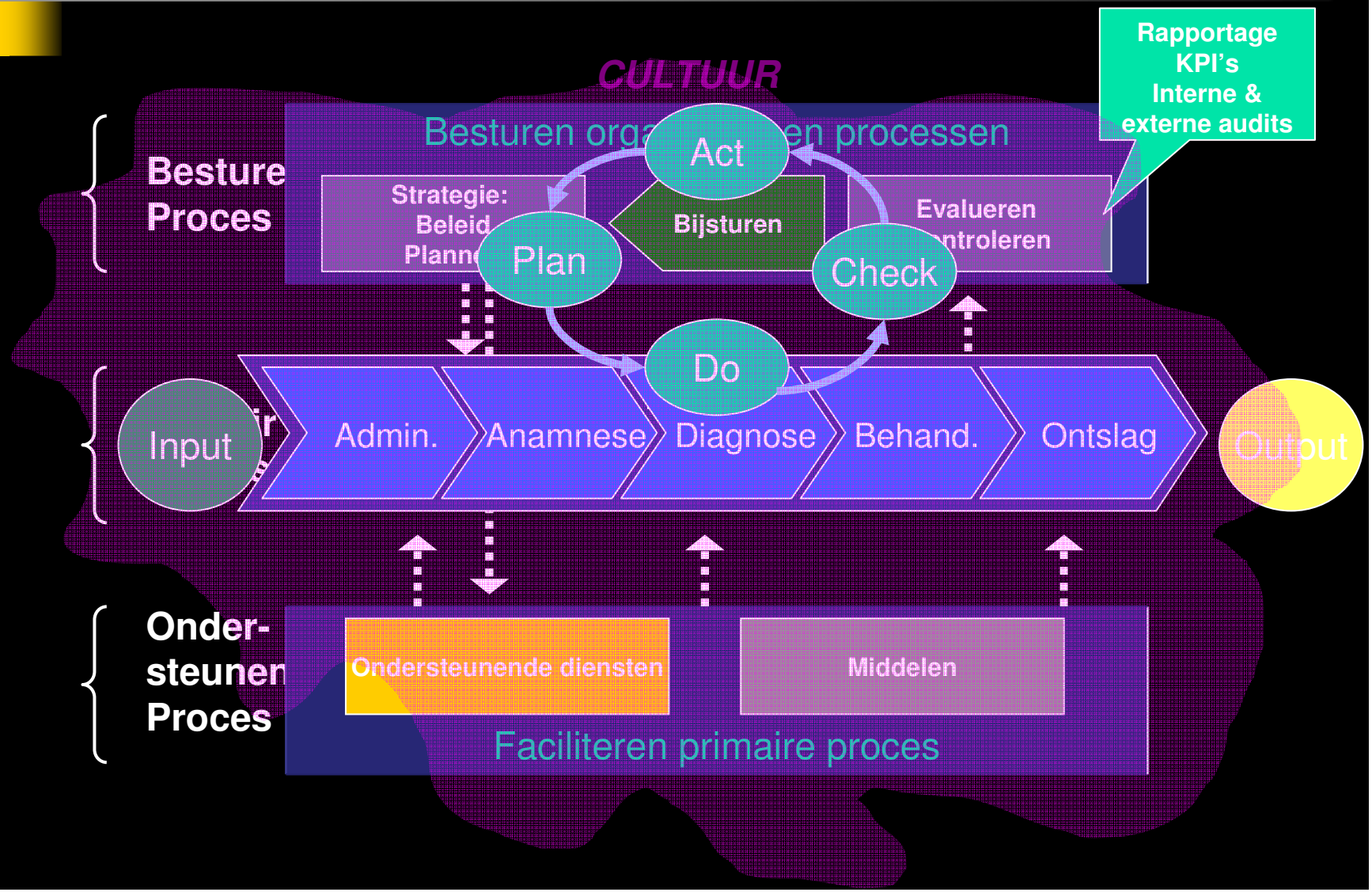
Aanpak variabiliteit

Processturing: **<u>Van Push naar Pull</u>**

Maar …..

- Managementinfo ?
- Instrument ?
- Cultuur: patiënt centraal / professional centraal ?

Processturing



Ontwikkeling instrument

- Projectplan;
  - Doel,
  - definities
  - plan van aanpak

- Datacollectie;
  - literatuuronderzoek (procesmanagement + PCS)
  - Praktijk onderzoek; best practice (afd)
- Data-analyse
- Concepten genereren
- Detailontwerpen
- Testen

Project – doel & resultaat

Doel

Het kiezen van een methode om (management)informatie te krijgen over de zorgvraag en zorgaanbod op de SEH, die kan worden ingezet om de zorgzwaarte te reguleren.

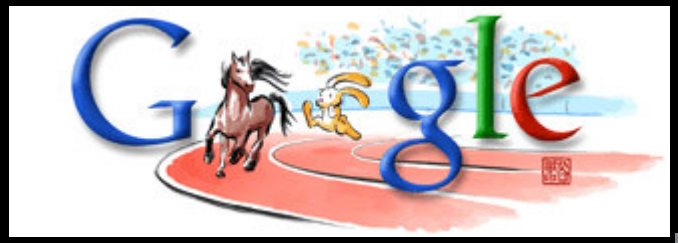
Resultaat:

Bruikbaar instrument die ondersteuning biedt aan ZoCo en planner om personele inzet te reguleren a.d.h.v. aanwezige danwel verwachte zorgvraag zodat de patiënt 'snel' geholpen wordt, werklast binnen de gestelde kaders blijft en vpk efficiënt worden ingezet.

Project - afbakening

- Alleen SEH van het OLVG
- Alleen info betreffende vpk en pat. aspecten die noodzakelijk zijn voor zorgzwaarte/werkbelastings-instrument
- Het reguleren van het werklast naar aanleiding van de verkregen managementinfo waardoor mogelijk procesaanpassing en/of organisatiewijze aanpassing nodig valt buiten de scope van dit project

Literatuuronderzoek



Definities

- Zorgzwaarte: (relatieve beslag op middelen)
  Is de balans tussen zorgvraag en zorgaanbod

- Zorgvraag:
  hoeveelheid zorg die nodig is voor een cliënt; ook gebruikt als maat om inzet van middelen en personeel te berekenen

- Zorgaanbod:
  Het totaal aan capaciteit (materiaal en personeel) dat ingezet wordt door een zorgaanbieder om aan de zorgvraag te voldoen.

Definitie

- Werklast:

  Al het werk dat een medewerker moet doen: hoeveelheid + moeilijkheidsgraad + kwaliteitsnormen + tempo (kwantiteitsnormen)

- Werkdruk:

  De toestand die ontstaat wanneer een of meer medewerkers gedurende een langere periode de taak niet binnen de gestelde tijd of gestelde normen kunnen uitvoeren. *(Paul Ulenbelt, FNV, 1992)*

Patient Classificatie Systemen

Onderdelen

- Directe verpleegtijd
- Indirecte verpleegtijd
- Niet productieve tijd

Twee soorten :

- Prototype; aantal taken bepaald zorg voor categorie
- Factortype; aantal taken per patiënt uitgevoerd

Waarom stafplanning en PCS voor SEH lastig?

Stafplanning

- Constante en snelle verandering in flow
- Ernst van de aandoening onvoorspelbaar

PCS

- Systeem gebaseerd op diagnoses te gedetailleerd > niet te managen
- Patiënten met dezelfde diagnose worden steeds onder ander klinische condities gepresenteerd
- Tijd van afhankelijkheid verandert snel door interventies
- Ervaring en kennis van VPK bepaald resultaat interventies

PCS - Triage

- GHOR
- ESI
- Manchester
- NTS

PCS – ED overcrowding-tool

Instrument geeft aan wanneer zorgvraag > zorgaanbod

A. 3 levels afhankelijk van aantal min werk per uur per pat
B. Aantal vpk minuten beschikbaar per uur
C. Vpk minuten beschikbaar voor boarders

Q = A – B

Als Q < O dan is SEH overload

PCS: National ED overcrowding Study (NEDOCS)

ency Medicine - Mozilla Firefox

chiedenis Bladwijzers Extra Help

http://hsc.unm.edu/emermed/nedocs_fin.shtml

Laatste nieuws

ency ... Firefox Help-nl

NEDOCS CALCULATOR

INSTITUTIONAL CONSTANTS	Number of ED Beds 14	Number of Hospital Beds 20	
COMMON ELEMENTS	Total Patients in the ED 24	Number of Respirators in the ED 0	Longest admit time (in hours) 1
MODEL SPECIFIC	Total Admits in the ED 0	Waiting room wait time for last patient called (In hours) 1	
NEDOCS SCORE-		Compute	134
Clear Fields			

Interpretation of results

00 to 20 Not busy	21 to 60 Busy	61 to 100 Extremely busy but not overcrowded	101 to 140 Over-crowded	141 to 180 Severely over-crowded	181 to 200- Dangerously over-crowded

PCS - Jones Dependency Tool

Appendix A

Jones Dependency Tool (JDT)

Component	3	2	1
Communication	☐ Complete impairment* due to either loss of one or more senses*	☐ Impairment* or potential for impairment of one or more senses*	☐ Able to communicate through all senses
	☐ Pain being at the higher range of the visual analogue scale	☐ Pain at the mid range of the visual analogue scale	☐ Pain at the lower range of the visual analogue scale
	☐ Unresponsive	Responding only to verbal/pain stimulation	☐ Alert
	☐ *Language barrier	☐ Difficulty due to *language barrier	☐ No language barrier
	☐ Extensive *behavioural problems	☐ Anxious/tearful/ distressed	☐ Co-operative/relaxed
ABC	☐ Cardiac/respiratory arrest (or risk of arrest)	☐ Risk of impairment to airway breathing or circulation (potential for shock due to condition)	☐ No ABC problems
	☐ Complete impairment of ABC or shock*		☐ Minor wounds
Mobility	☐ Total immobility	☐ *Partial mobility loss Patient requires trolley/wheelchair	☐ Fully mobile ☐ Minor limb problem
Eating drinking elimination and personal care	☐ Total loss* of bowel/ bladder function and/ or hyperemesis	☐ Partial loss of bowel/ bladder function and/ or vomiting	☐ Normal bowel/ bladder control. No vomiting

PCS - ICU

4 categorieën:

1. 3 uur zorg/dienst; pat stabiel
2. 4 uur zorg/dienst; vitale functies ondersteund, functies stabiel
3. 5 uur zorg/dienst; vitale functies ondersteund, therapie frequent bijstellen, pat reageert op therapie
4. 6 uur zorg/dienst; direct levensbedreigende toestand

Extern veldonderzoek

- Albert Heyn
- Febo
- MacDonalds

Zorgzwaarte op SEH

Twee los van elkaar functionerende projectgroepen

- Groep verpleegkundigen en SEH-arts
- Studenten van Instituut voor Information Engineering

Acties VPK

- Welke omstandigheden zijn van invloed op de zorgvraag
- Welke omstandigheden zijn van invloed op het mogelijk te leveren zorgaanbod

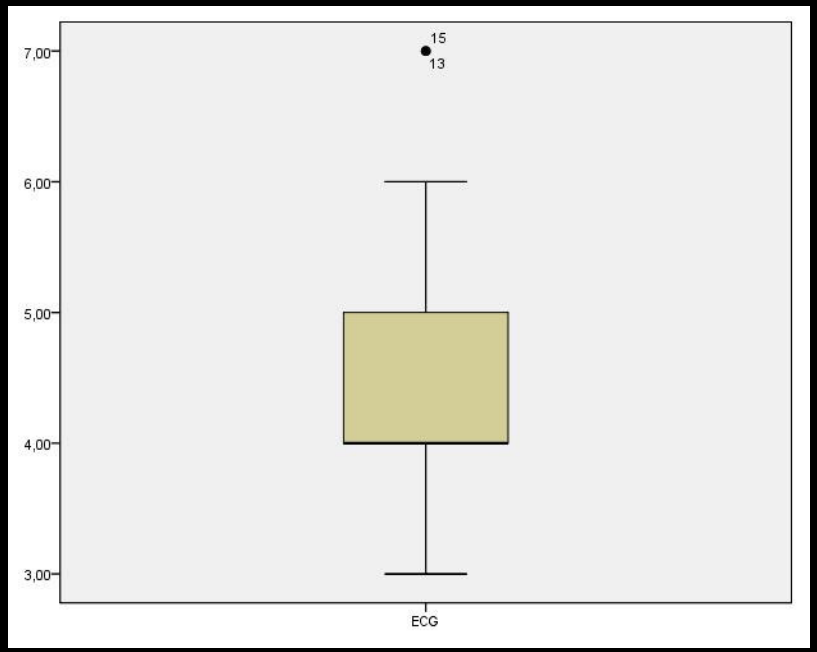
Metingen en observaties studenten

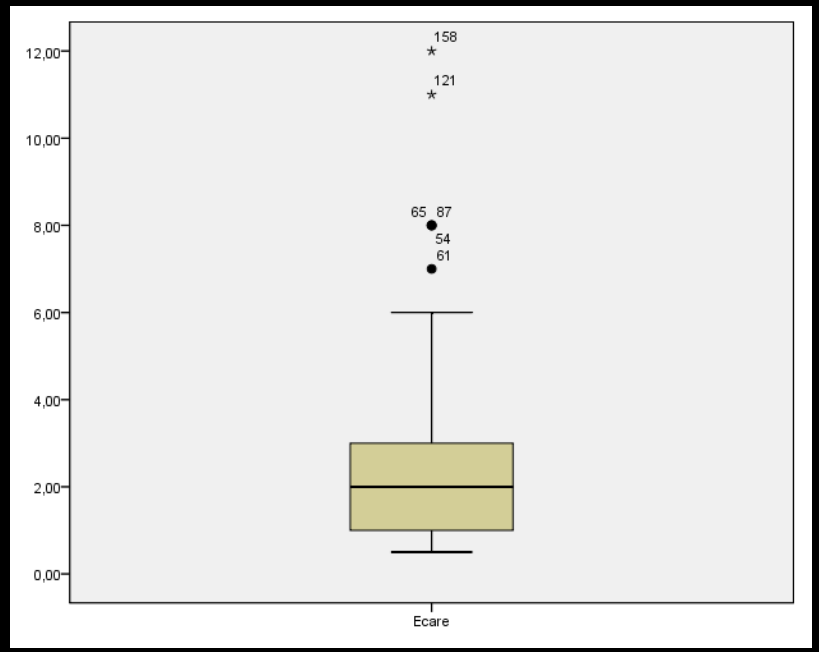
- In kaart gebracht welke handelingen door vpk worden verricht.
- Bekeken hoe vaak de handelingen voorkomen
- Gemeten wat de tijdsduur is van de handelingen
- Proces van patiënt per minuut geregistreerd.

Meetresultaten: duur activiteiten

Maken ECG
N = 23
T: 4,3 min

Ecare
N = 204
T: 1,9 min



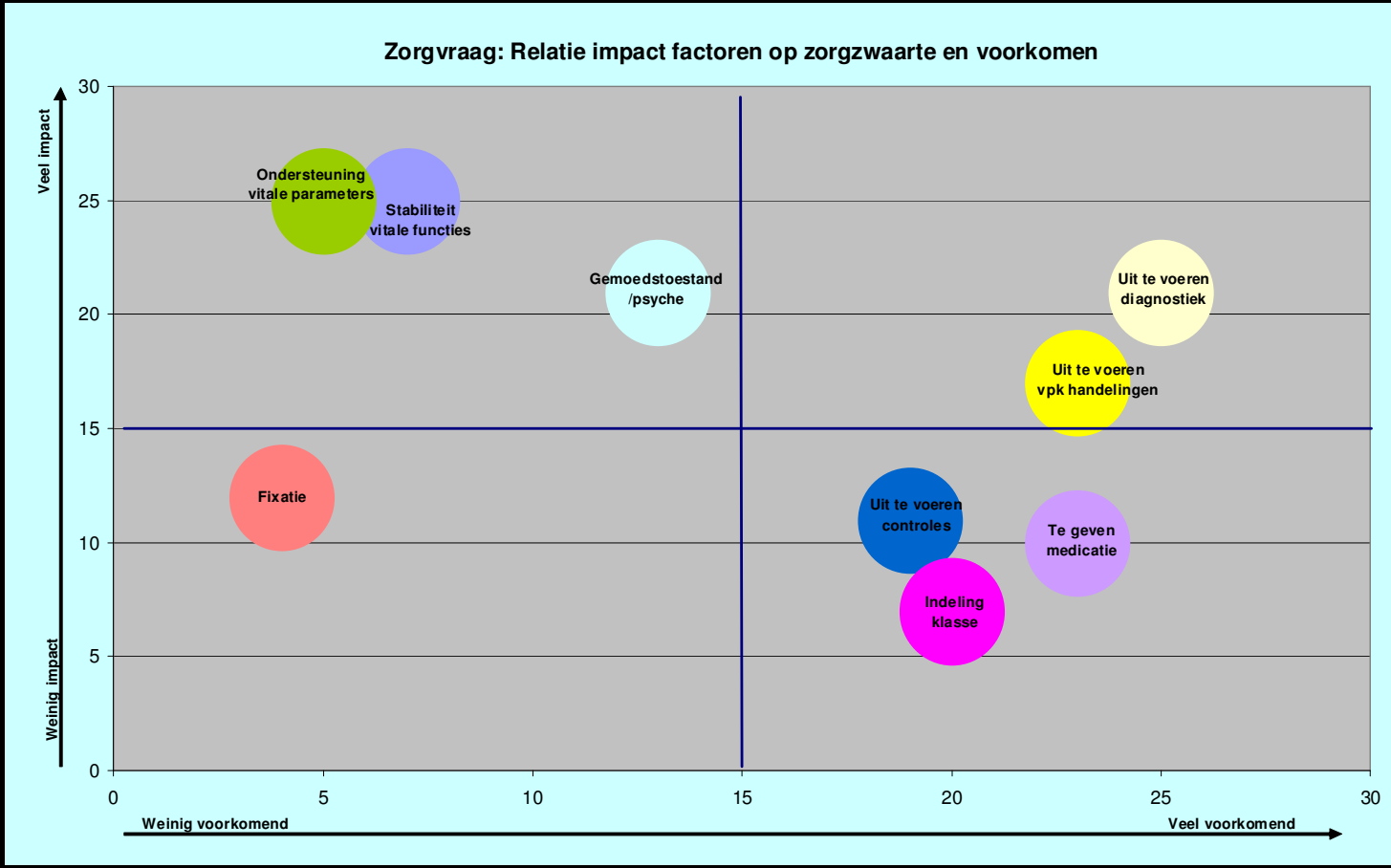


Meetresultaten: Tijdsinvestering VPK

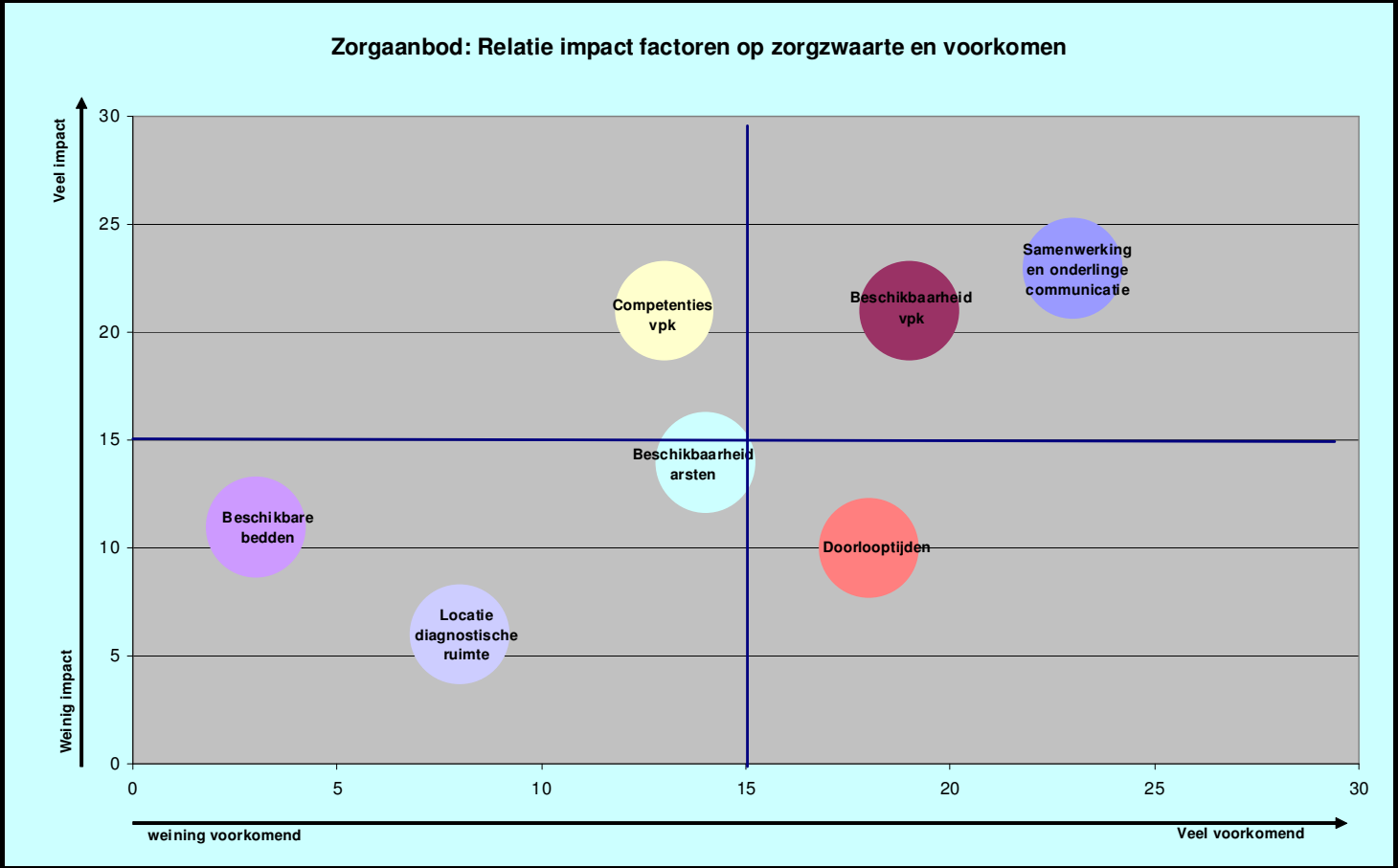
Dagmeting 08.00 uur – 15.00 uur

Urgent Care	Percentage van totaaltijd
Eigen tijd / geen patiënten	15,49%
E-care	13,04%
Overleg / communicatie	12,30%
overige	8,83%
Bloedafname - Veneus	6,66%
Transport externe afdeling	5,57%
Telefonisch contact	4,65%
ECG - MAC 5500 (kar)	4,62%
Controle patiënt	4,59%
Materialen klaarzetten/opruimen	4,31%

Zorgvraag: Relatie impact en voorkomen



Zorgaanbod: Relatie impact op zorgzwaarte en voorkomen



Conclusies: vpk

- Zorgvraag wordt bepaald door:
  - uit te voeren vpk handelingen
  - Stabiliteit vitale parameters patiënt
  - Communicatieve mogelijkheden patiënt
  - Triagecategorie

- Zorgaanbod wordt bepaald door:
  - Beschikbaarheid vpk
  - Competenties vpk
  - Samenwerking en communicatie
  - Doorlooptijd patiënt

Conclusies: metingen

- Categorisering op binnenkomstklacht
- 30% van verblijftijd van de patiënt wordt ingevuld door vpk-tijd
- Efficiëntie en patiëntgerichtheid wordt vergroot door naast patiënt gegevens te verwerken.
- Productiviteit kan worden verbeterd door typevaardigheid medewerkers te vergroten.
- Medewerkers flexibeler inzetten – multitask maken

Hoe verder??

- Verdere metingen patiënten
- Indeling zorgzwarte patiënten a.d.h.v. klacht/vermoedelijke diagnose
- Classificeren "+"-factoren
- Berekenen vpk-zorgaanbod per type vpk

- Koppeling zorgzwaarte patiënt aan verpleegkundige
- Dashboard ontwikkeling in samenwerking met Ecare
  - zorgzwaarte per unit
  - Wachttijd per patiënt
  - Beschikbaar zorgaanbod
  - Doorlooptijden etc
- Berekenen historische zorgzwaarte > toekomstige planning

olvg
Urgent Care
TRIAGE
Short Care
Emergency Care

maandag 25 mei 2009

Borstvergroting lokt verpleegsters

PRAAG - Een kliniek in Tsjechië heeft een opmerkelijke remedie gevonden tegen het personeelstekort. Verpleegsters, doktoren en administratief medewerkers die een contract voor drie jaar tekenen bij medischcentrum Iscare in Praag, kunnen kiezen uit een gratis borstvergroting, liposuctie of buikwandcorrectie.

,,Het is een groot succes", zegt manager Jiri Schweitzer. Alle vacatures bij zijn onderneming zijn inmiddels ingevuld. Schweitzer moest al tientallen belangstellenden teleurstellen.

De kliniek rekent normaal gesproken 75.000 Tsjechische kronen (ruim 2800 euro) voor het plaatsen van een

Created with a
version
www.ns4you.com

Bedankt voor uw aandacht !