

Werklaststudies in de Zorg

Dé weg naar een excellente zorg

Inleiding

Door toename van patiënten/cliënten, grote schommelingen in werklust van verplegend en verzorgend personeel én de steeds kleiner wordende financiering vanuit de overheid is iedere zorginstelling genoodzaakt slimmer met de inzet van personeel om te gaan. Wij ervaren dat steeds meer zorginstellingen grip willen krijgen op de werklust van het verplegend en verzorgend personeel en het personeel nog slimmer in willen zetten. Het uitvoeren van een werkluststudie is dé oplossing om met behulp van objectief verkregen cijfers, op basis van een capaciteitsmodel het zorgaanbod te matchen met de zorgvraag. Verpleegkundigen, verzorgenden maar ook ondersteunende functies worden daadwerkelijk slimmer en efficiënter ingezet.



Dit artikel beschrijft de methodiek, weergegeven in bovenstaande figuur, om samen met de medewerkers die zelf de werkdruk ervaren de werklust vast te stellen. Dit resulteert ten eerste in een capaciteitsmodel op basis waarvan verplegend/verzorgend personeel beter kan worden afgestemd op de werkelijk zorgvraag. Ten tweede wordt samen met de mensen gestart met het implementeren van Lean & Mean werken. Kortom de stap wordt gezet naar een excellente zorg.

Werklaststudie

Een werkluststudie verschaft een objectief en door de medewerkers gedragen inzicht in de daadwerkelijke werklust in relatie tot het patiëntenbestand. De werklust per afdeling kan worden genivelleerd en verplegend/verzorgend personeel kan slimmer worden ingezet.

Maar wat is werklust nu eigenlijk?

Werklust is de deling van:

- de zorgvraag van patiënten/cliënten (in een tijdseenheid) en
- het zorgaanbod van verplegend personeel (in een tijdseenheid)

Key Consultancy B.V. stelt de werklust objectief vast door bedrijfskundig bewezen onderzoeksmethoden (MMO-studie en patiëntenclassificatie) en verliest het verplegend personeel niet uit het oog door de ervaren werkdruk vast te leggen middels interviews en enquêtes.

De resultaten van de vastgelegde werklust en gepercipieerde werkdruk worden vertaald naar een planningsmatrix en quickwins om verpleegkundig/verzorgend personeel nog slimmer in te zetten. De verschillende aspecten van de werkluststudie zullen in de volgende paragrafen worden toegelicht.

Doelstelling

Het doel van een werkluststudie is het op basis van objectieve informatie nivelleren en verlagen van de werklust van verplegend/verzorgend personeel en het dermate slimmer werken dat meer tijd kan worden besteed direct met de patiënt.



Gemiddeld besteedt een verpleegkundige nog geen **20** minuten per werkdag aan directe patiëntenzorg per patiënt

Gemiddeld besteedt een verpleegkundige **30** minuten per werkdag aan werkzaamheden ten behoeve van een patiënt, buiten de patiënt om (bv. Patiënt gebonden rapportage)

Gemiddeld moet **125** minuten per patiënt als toeslag worden gerekend voor alle overige taken die moeten worden uitgevoerd!

Onderstaand opgesomd de resultaten van uitgevoerde werkluststudies:

- een goed hulpmiddel bij het opstellen van het dienstrooster
- het afstemmen van zorgvraag per dag(deel) en het personeelsaanbod (het daadwerkelijk nivelleren van de werklust)
- een goed hulpmiddel bij het opnamebeleid
- het reduceren van variabele personeelskosten (overwerk, uitzendkrachten, externen)
- het verhogen van het percentage directe patiëntenzorg (de daadwerkelijke tijd aan bed)
- betere en nauwkeurigere budgetteringen
- een gedragen hulpmiddel om samen met de medewerkers Lean & Mean werken te implementeren

Resultaten

Door middel van de schat aan informatie verkregen uit de werkluststudie kan worden gestart met het verbeteren van de bestaande situatie. Bijvoorbeeld is



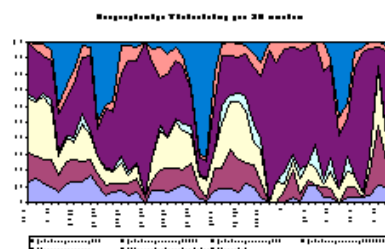
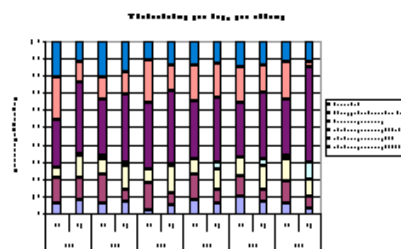
gebleken dat 35% van de tijd wordt besteed aan schriftelijke rapportage. Dit percentage kan door een Elektronisch Patiënten Dossier worden verlaagd naar 10% waardoor 20% tijd vrijkomt voor of meer tijd voor patiënten of 20% reductie van tijdelijke krachten. Legio voorbeelden zijn voorhanden.

tijdens een bepaalde periode). Door het Nationaal Ziekenhuis Instituut (NZI) is een uitgebreide specificatie uitgegeven betreffende de activiteiten die verplegend personeel uitvoert. Key voert een MMO-onderzoek uit om voor deze activiteiten de tijdsbesteding (en dus direct de personeelsbehoefte) te kwantificeren. Uit ervaring blijkt dat 1 werkweek meten per afdeling al voldoende waarnemingen oplevert uit oogpunt van betrouwbaarheid en nauwkeurigheid.

Planningsmatrix



Op basis van de uitgevoerde tijdstudie en uitgevoerde patiëntenclassificatie zijn normtijden per patiëntencategorie bepaald. Key vertaalt de normtijden naar patiëntgerelateerde taaktijden, patiënt gerelateerde toeslagen en afdelingstoelagen. Dit vormt de basis van de planningsmatrix. Met behulp van deze matrix kan per dag, op basis van de zorgvraag (het aantal patiënten) worden uitgerekend hoeveel FTE, per functie benodigd zijn (Zorgaanbod).



De ervaring leert dat pieken in de werklust op verschillende afdelingen niet altijd gelijktijdig optreden. Uitwisseling van verpleegkundigen tussen verschillende afdelingen kan de werklust drastisch nivelleren.

De tijdstudie resulteert niet alleen in de benodigde informatie voor de planningsmatrix. Tevens kan door het gebruik van een tijdstudietool de werktijd gedetailleerd per functie worden geanalyseerd. Zie bijvoorbeeld voorgaand figuur. Dit figuur geeft de tijdsbesteding gemiddeld per 30 minuten weer van een verpleegkundige waarbij alles boven het gele vlak indirecte of niet patiëntengebonden werkzaamheden zijn.

Het verbeterpotentieel gevisualiseerd!

Tijdstudie

"het schatten van de zorgbehoefte per categorie"



Met behulp van patiëntenclassificatie kan iedere patiënt worden ingedeeld in één van de zorgcategorieën. Daarmee is echter de tijdsbesteding per categorie patiënten nog niet bekend, zodat ook na classificatie de personeelsbehoefte per categorie nog niet kan worden bepaald. Om de vertaalslag naar de benodigde capaciteit te kunnen maken, moeten de classificatiegegevens per afdeling worden geïkt. De meest gebruikte methode om dit te doen is het vaststellen van de normtijden per zorgcategorie. (het aantal minuten zorg, dat wordt besteed aan een patiënt in een bepaalde categorie op een bepaalde afdeling

Classificatie

"het indelen van patiënten in zorgcategorieën"



Elke patiënt binnen de te meten afdeling(en) wordt geclassificeerd met behulp van de zogenaamde factorevaluatie-methode. Afhankelijk van de score op een aantal indicatoren wordt een patiënt ingedeeld in één van de zorgcategorieën. Zorgcategorieën worden per afdeling bepaald. Tijdens de meetperiode van de MMO wordt voor ieder bed bijgehouden welke categorie patiënt het bed bezet.

Datum	:-----			
Afdeling	:-----			
Kamer/Bed	:-----			
Patiëntencategorie	I	II	III	IV
Onafhankelijk	()	()	()	()
Gedeeltelijke hulp bij bad	()	()	()	()
Gedeeltelijke hulp bij houding	()	()	()	()
Volledige hulp bij houding	()	()	()	()
Gedeeltelijke hulp bij voeding	()	()	()	()
Volledige hulp bij voeding	()	()	()	()
Observatie 1 a 2 uur	()	()	()	()
Opstandte observatie	()	()	()	()
WECINIC	:----- (%)			
TOTAAL	:-----			
Opmerkingen :	:-----			

Juist de combinatie tussen de normtijden verkregen middels de tijdstudie en de patiëntencategorieën zorgen voor een hanteerbaar en praktische planningsmatrix die dagelijks door de afdelingen zelf kan worden bijgehouden.

Subjectieve evaluatie

“het persoonlijke oordeel van verpleegkundigen over de toereikendheid van het personeel in de meetperiode”



Met behulp van de MMO en de patiëntenclassificatie wordt de personeelsbehoefte objectief gekwantificeerd voor een geclassificeerd personeelbestand. Het is van essentieel belang dat de classificatieresultaten worden gerelateerd aan de beleving van het verplegend personeel. Ervaring wijst namelijk uit dat werkdruk aspecten voornamelijk van subjectieve aard zijn. Vandaar dat deze stap bestaat uit het houden van interviews met de betrokken leerling verpleegkundigen, verpleegkundigen en teamleiders. Interviews vinden op informele wijze plaats tijdens de waarnemingsperiode van de MMO. Hierdoor wordt draagvlak verkregen en zijn verpleegkundigen eerder geneigd open en vrij te spreken.

Een markant voorbeeld is de inzet van leerlingen.

Een betreffende afdeling zette meer leerlingen in naarmate de werkdruk steeg met als doel ontlasting van verpleegkundigen. Uit de tijdstudie kwam naar voren dat in de drukke perioden juist de leerlingen minder efficiënt waren en uit de subjectieve evaluatie kwam naar voren dat juist in de drukke perioden de aansturing van leerlingen als belastend werd ervaren door de verpleegkundigen. Hierdoor vond minder aansturing plaats waardoor de productiviteit van de leerlingen nog meer daalde.

Auteur

Key's eigenaar Rogier Trampe is bedrijfskundige met een passie voor innovatie en optimalisatie van bedrijven, op een zodanige manier dat medewerkers maximaal waarde toevoegen.



Rogier is een typerende motivator, die altijd vanuit de inhoud mensen richting geeft om te excelleren. Hij heeft zijn sporen verdiend in het leiden en uitvoeren van een grote verscheidenheid aan conceptontwikkelingen, ketenintegraties en procesoptimalisaties.

Na de verkoop van zijn zeer succesvolle adviespraktijk waarin Rogier samen met zijn team in nagenoeg iedere sector en branche advieswerk heeft verricht, is Rogier teruggekeerd naar hetgeen hem echt energie geeft.

Rogier verbindt zich sinds 2008 met een team van bevlogen adviseurs aan een beperkt aantal klanten. Hij bijt zich vast in de ontwikkeling en het excelleren van concepten die deze klanten innovatief glans geven en marktdominant maken.