

Disclaimer: Dit Nexis Newsdesk®-document is uitsluitend bestemd voor gebruik door uw organisatie; externe distributie is niet toegestaan. Op het gebruik van de content in dit document zijn de aanvullende beperkingen van toepassing die zijn opgenomen in de [Algemene voorwaarden](#).

Datumbereik: Alle datums

Gedownload: 03 Jul 2023 door m.huisman@nvz-ziekenhuizen.nl

Elke dag weet dit ziekenhuis precies hoeveel patiënten komen en gaan: 'Zeggen nauwelijks operaties af'

PZC.nl | Ellen van Gaalen | 21 apr 2023 20:30

Patiënten hoeven minder lang op een ingreep te wachten dan voorheen. Ziekenhuizen zien de wachtlijsten slinken. Het lukt ze om meer patiënten in dezelfde tijd te helpen.

Meerdere locaties zeggen door corona 'efficiënter' te zijn gaan werken, zo blijkt uit een rondgang langs ziekenhuizen. Daardoor kunnen er meer patiënten terecht voor operaties en is de doorstroming van opnames verbeterd.

De recentste monitor van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevestigt dat beeld. Gemiddeld hadden ziekenhuizen in een maand tijd 1 procent minder patiënten op de wachtlijsten. Vooral bij specialismen zoals orthopedie, plastische chirurgie en thoraxchirurgie is een dalende lijn te zien.

In diverse ziekenhuizen lukt dat door meer patiënten te opereren zónder dat ze daarna in het ziekenhuis hoeven te blijven. „We zien een verschuiving naar een kortere opnametijd, waardoor we capaciteit vrijspelen”, reageert Roel Rambags, woordvoerder van het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven.

Patiënten verlaten sneller het ziekenhuis

Sneller naar huis

De meeste patiënten die een specifieke behandeling voor een hartritmestoornis (ablatie) ondergaan, mogen bijvoorbeeld dezelfde dag nog naar huis. Ook hoeven vrouwen na een keizersnede slechts één dag te blijven, terwijl dat er voorheen twee waren. Na een slokdarmoperatie blijven patiënten de helft minder lang in het ziekenhuis.

Het St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht en Nieuwegein probeert meer patiënten op de dagbehandeling te helpen, waardoor ze geen bed nodig hebben. „Patiënten verlaten sneller het ziekenhuis”, aldus woordvoerder Rianne Beukelman.

Veel ziekenhuizen puzzelen bovendien op een betere planning van operaties. „We benutten operatiesessies beter, kijken goed naar de wachtlijsten en welke artsen mogen opereren, proberen spoed en planbare zorg goed te verdelen”, verklaart Jasja Blanken, woordvoerder van het Franciscus Gasthuis & Vlietland. Dat merkt de patiënt, want die hoeft minder lang te wachten.

Sturen op opslagcapaciteit

In het Maastricht UMC+ is het gelukt om binnen een halfjaar het aantal patiënten op de wachtlijst van 4400 naar 3000 te brengen. Als het zo doorgaat, hoeven patiënten vanaf het najaar zelfs niet meer langer dan vóór corona te wachten.

Met de sneeuwval vorige maand wisten de zorgmedewerkers van Maastricht UMC+ bijna exact hoeveel patiënten op de spoedeisende hulp zouden binnen komen. En ze wisten hoeveel operaties nodig zouden zijn. En hoeveel bedden ze vrij moesten houden. „We kenden de cijfers en zagen de patiënten die dag inderdaad langzaam binnendruppelen”, vertelt Esther Peters, directeur Integraal Capaciteitsmanagement.

Achter de schermen is in Maastricht UMC+ een militaire operatie gaande om alle patiënten te kunnen helpen in een tijd van lange wachtlijsten en een hoog ziekteverzuim onder verpleegkundigen. Met allerlei informatie van de afgelopen drie jaar berekent Maastricht UMC+ de drukte die het ziekenhuis per dag te wachten staat. Wordt het slecht weer? Dan komen er meer patiënten binnen. Zijn er evenementen? Idem. Maar ook op woensdagen zijn er momenteel veel patiënten die een ziekenhuisbed nodig hebben. Peters: „Het lijkt erop dat er meer ingrepen worden gepland, misschien moeten we meer gaan spreiden.”

Hier, in een kantooruimte op vijf hoog, weten medewerkers precies hoe het ziekenhuis ervoor staat. Op grote beeldschermen prijken kleurrijke cirkel- en staafdiagrammen, voor elke afdeling eentje. Als je snapt wat de kleurtjes betekenen, kan je in één oogopslag zien of er voor die dag genoeg vrije bedden in het ziekenhuis zijn.

Wordt het slecht weer? Dan komen er meer patiënten binnen. Zijn er evenementen? Idem.

Een korte uitleg: groen staat voor vrije bedden, geel is bezet, zwart gesloten en de grijze vlakken zijn de patiënten die vermoedelijk naar huis mogen. Rood staat voor de patiënten die nog moeten komen. Bij te veel rood kan het ziekenhuis die dag een probleem krijgen. „Dan weten we dat er iets moet gebeuren, kijken we welke patiënten naar huis kunnen. Daar hebben we dan nog enkele uren voor”, zegt Iwan van der Horst, hoofd van de intensive care. Want de voorspellingen zijn inmiddels zo verfiend dat ze 93 procent betrouwbaar zijn.

Nauwelijks operaties afgezegd

Een strakke planning is in dit ziekenhuis het codewoord. Want als je weet wat er op het ziekenhuis afkomt, kan het personeel zich daarop voorbereiden. Juist doordat Maastricht UMC+ zo goed weet hoeveel patiënten er komen en gaan, heerst er rust. Verpleegafdelingen worden niet meer overspoeld met te veel patiënten. Er is altijd een ic-bed vrij. En waar voorheen nog honderden operaties per jaar gecancelld werden omdat er geen bed was, gebeurt dat nu nauwelijks meer.

De noodzaak om het roer om te gooien werd tijdens de pandemie voelbaar. In Limburg dreigde zelfs code zwart, omdat er zoveel coronapatiënten de ziekenhuizen binnenkwamen. Maastricht UMC+ was toen al bezig om anders te gaan werken, maar alles is in een stroomversnelling geraakt. Als het zo doorgaat, is alle opgestroopte zorg na de zomer weggewerkt.

Willen we naar het ziekenhuis in Duitsland voor een operatie of blijven we liever wachten in Nederland?

Operatieagenda

Op de vijfde etage stuurt het personeel niet alleen op de vrije bedden, maar ook op de operatieagenda. Daardoor lukt het om in zestien operatiekamers net zoveel patiënten te opereren als voorheen in twintig ok's gebeurde. En nee, het is niet zo dat het personeel nu tot 's avonds doorwerkt om dat voor elkaar te krijgen. Ze berekenen precies hoe lang operaties duren en zorgen dat de juiste combinatie van ingrepen mooi op één dag past. Ook zorgt het ziekenhuis dat er vervolgens altijd een vrij bed is: op de ic of de verpleegafdelingen.

We zien dat mensen sneller naar huis mogen en minder thuiszorg gebruiken

Vervolgens stuurt Maastricht UMC+ strakker op de ontslagdatum van opgenomen patiënten. Sommige patiënten kunnen met een training van de Academie voor Patiënten en Mantelzorgers eerder naar huis. „We leren ze bijvoorbeeld steunkousen aan te doen, zodat thuiszorg niet hoeft te komen. Ook kunnen we patiënten na een staaroperatie hun ogen leren druppelen, ze kunnen bepaalde injecties zelf zetten”, vertelt directeur Michel van Zandvoort.

Druk op de zorg verlaagd

Voor de pandemie kregen jaarlijks zo'n 1500 patiënten en mantelzorgers een training. Nu is dat aantal verdubbeld. De academie kan steeds meer handelingen trainen. Patiënten die een lange, zware antibioticakuur nodig hebben, hoeven niet langer zes weken in het ziekenhuis te liggen. Met de juiste voorbereiding kunnen ze die vaker thuis krijgen. Ook leren ze bepaalde wonden te verzorgen of een stoma verwisselen. Patiënten leren ook digitale zorg te gebruiken en ze kunnen een training volgen waarin ze met hun chronische aandoening leren omgaan. „We zien dat mensen sneller naar huis mogen en minder thuiszorg gebruiken. Dat verlaagt de druk op de zorg en het is voor de patiënten fijn dat ze minder afhankelijk zijn”, aldus Van Zandvoort.

In Limburg zal het aantal zorgmedewerkers de komende jaren eerder krimpen dan groeien. Terwijl er wel meer mensen zijn die zorg nodig hebben. Wat de patiënten zelf kunnen, helpt de werkdruk verminderen.

En dat is ook in Maastricht UMC+ hard nodig. Want op de verpleegafdelingen blijft het ziekteverzuim met rond de 8 procent relatief hoog. Toch is ook hier het werk beter te behappen. „Door corona hadden ze zoveel zorg te verstouwen dat we goed zijn gaan kijken naar wat verpleegkundigen écht zelf moeten doen. Buisjes bloed wegbrengen, kasten bijvullen, voeding uitdelen, dat wordt nu allemaal door anderen gedaan”, vertelt Marjolein Heemels, directeur Verpleegkunde.

Voor corona was de reflex: er is niet genoeg personeel, dus we sluiten bedden. Dat doen we niet meer Vliegende keep

Ook is er een poule met zo'n veertig verpleegkundigen die als vliegende keep werken. Zij lopen de gaten dicht als collega's bijvoorbeeld ziek uitvallen. Daardoor kan uiteindelijk ook méér zorg doorgaan. Heemels: „Voor corona was de reflex: er is niet genoeg personeel, dus we sluiten bedden. Dat doen we niet meer.”

En dus is de conclusie in Maastricht UMC+: corona was waanzinnig zwaar, maar heeft wel degelijk iets gebracht. Ziekenhuizen uit andere delen van het land sturen zelfs delegaties om te kijken hoe Maastricht UMC+ dit voor elkaar heeft gekregen. „Ja, veel van wat wij doen, kunnen anderen ook”, besluit ic-hoofd Van der Horst. „Maar er komt ook een keer een einde aan efficiënter werken. En dan moeten we de discussie voeren: welke zorg bieden we en waar stoppen we mee? Die discussie moet je voeren om de beste zorg voor de patiënt te krijgen.”

Bekijk onze nieuwsvideo's in onderstaande playlist:

}

[Elke dag weet dit ziekenhuis precies hoeveel patiënten er komen en gaan: 'Zeggen nauwelijks operaties af'](#)

AD/Algemeen Dagblad.nl | Ellen van Gaalen | 21 apr 2023 20:30

Patiënten hoeven minder lang op een ingreep te wachten dan voorheen. Ziekenhuizen zien de wachtlijsten slinken. Het lukt ze om meer patiënten in dezelfde tijd te helpen.

Meerdere locaties zeggen door corona 'efficiënter' te zijn gaan werken, zo blijkt uit een rondgang langs ziekenhuizen. Daardoor kunnen er meer patiënten terecht voor operaties en is de doorstroming van opnames verbeterd.

De meest recente monitor van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevestigt dat beeld. Gemiddeld hadden ziekenhuizen in een maand tijd 1 procent minder patiënten op de wachtlijsten. Vooral bij specialismen zoals orthopedie, plastische chirurgie en thoraxchirurgie is een dalende lijn te zien.

In diverse ziekenhuizen lukt dat door meer patiënten te opereren zónder dat ze daarna in het ziekenhuis hoeven te blijven. „We zien een verschuiving naar een kortere opnametijd, waardoor we capaciteit vrijspelen”, reageert Roel Rambags, woordvoerder van het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven.

Patiënten verlaten sneller het ziekenhuis

Sneller naar huis

De meeste patiënten die een specifieke behandeling voor een hartritmestoornis (ablatie) ondergaan, mogen bijvoorbeeld dezelfde dag nog naar huis. Ook hoeven vrouwen na een keizersnede slechts één dag te blijven, terwijl dat er voorheen twee waren. Na een slokdarmoperatie blijven patiënten de helft minder lang in het ziekenhuis.

Het St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht en Nieuwegein probeert meer patiënten op de dagbehandeling te helpen, waardoor ze geen bed nodig hebben. „Patiënten verlaten sneller het ziekenhuis”, aldus woordvoerder Rianne Beukelman. Veel ziekenhuizen puzzelen bovendien op een betere planning van operaties. „We benutten operatiesessies beter, kijken goed naar de wachtlijsten en welke artsen mogen opereren, proberen spoed en planbare zorg goed te verdelen”, verklaart Jasja Blanken, woordvoerder van het Franciscus Gasthuis & Vlietland. Dat merkt de patiënt, want die hoeft minder lang te wachten.

Sturen op opslagcapaciteit

In het Maastricht UMC+ is het gelukt om binnen een halfjaar het aantal patiënten op de wachtlijst van 4400 naar 3000 te brengen. Als het zo doorgaat, hoeven patiënten vanaf het najaar zelfs niet meer langer dan vóór corona te wachten. Met de sneeuwval vorige maand wisten de zorgmedewerkers van Maastricht UMC+ bijna exact hoeveel patiënten op de spoedeisende hulp zouden binnen komen. En ze wisten hoeveel operaties nodig zouden zijn. En hoeveel bedden ze vrij moesten houden. „We kenden de cijfers en zagen de patiënten die dag inderdaad langzaam binnendruppelen”, vertelt Esther Peters, directeur Integraal Capaciteitsmanagement.

Achter de schermen is in Maastricht UMC+ een militaire operatie gaande om alle patiënten te kunnen helpen in een tijd van lange wachtlijsten en een hoog ziekteverzuim onder verpleegkundigen. Met allerlei informatie van de afgelopen drie jaar berekent Maastricht UMC+ de drukte die het ziekenhuis per dag te wachten staat. Wordt het slecht weer? Dan komen er meer patiënten binnen. Zijn er evenementen? Idem. Maar ook op woensdagen zijn er momenteel veel patiënten die een ziekenhuisbed nodig hebben. Peters: „Het lijkt erop dat er meer ingrepen worden gepland, misschien moeten we meer gaan spreiden.”

Hier, in een kantoorruimte op vijf hoog, weten medewerkers precies hoe het ziekenhuis ervoor staat. Op grote beeldschermen prijken kleurrijke cirkel- en staafdiagrammen, voor elke afdeling eentje. Als je snapt wat de kleurtjes betekenen, kan je in één oogopslag zien of er voor die dag genoeg vrije bedden in het ziekenhuis zijn.

Een korte uitleg: groen staat voor vrije bedden, geel is bezet, zwart gesloten en de grijze vlakken zijn de patiënten die vermoedelijk naar huis mogen. Rood staat voor de patiënten die nog moeten komen. Bij te veel rood kan het ziekenhuis die dag een probleem krijgen. „Dan weten we dat er iets moet gebeuren, kijken we welke patiënten naar huis kunnen. Daar hebben we dan nog enkele uren voor”, zegt Iwan van der Horst, hoofd van de intensive care. Want de voorspellingen zijn inmiddels zo verfijnd dat ze op 93 procent betrouwbaar zijn.

Nauwelijks operaties afgezegd

Een strakke planning is in dit ziekenhuis het codewoord. Want als je weet wat er op het ziekenhuis afkomt, kan het personeel zich daarop voorbereiden. Juist doordat Maastricht UMC+ zo goed weet hoeveel patiënten er komen en gaan, heerst er rust. Verpleegafdelingen worden niet meer overspoeld met te veel patiënten. Er is altijd een ic-bed vrij. En waar voorheen nog honderden operaties per jaar gecancelld werden omdat er geen bed was, gebeurt dat nu nauwelijks meer.

De noodzaak om het roer om te gooien werd tijdens de pandemie voelbaar. In Limburg dreigde zelfs code zwart, omdat er zoveel coronapatiënten de ziekenhuizen binnenkwamen. Maastricht UMC+ was toen al bezig om anders te gaan werken, maar alles is in een stroomversnelling geraakt.

En daardoor lukte het om de wachtlijst in een halfjaar tijd terug te brengen van 4400 naar iets meer dan 3000. Als het zo doorgaat, is alle opgestroopte zorg na de zomer weggewerkt.

Willen we naar het ziekenhuis in Duitsland voor een operatie of blijven we liever wachten in Nederland?

Operatieagenda

Op de vijfde etage stuurt het personeel niet alleen op de vrije bedden, maar ook op de operatieagenda. Daardoor lukt

het om in zestien operatiekamers net zoveel patiënten te opereren als voorheen in twintig ok's gebeurde. En nee, het is niet zo dat het personeel nu tot 's avonds doorwerkt om dat voor elkaar te krijgen. Ze berekenen precies hoe lang operaties duren en zorgen dat de juiste combinatie van ingrepen mooi op één dag past. Ook zorgt het ziekenhuis dat er vervolgens altijd een vrij bed is: op de ic of de verpleegafdelingen.

We zien dat mensen sneller naar huis mogen en minder thuiszorg gebruiken

Vervolgens stuurt Maastricht UMC+ strakker op de ontslagdatum van opgenomen patiënten. Sommige patiënten kunnen met een training van de Academie voor Patiënten en Mantelzorgers eerder naar huis. „We leren ze bijvoorbeeld steunkousen aan te doen, zodat thuiszorg niet hoeft te komen. Ook kunnen we patiënten na een staaroperatie hun ogen leren druppelen, ze kunnen bepaalde injecties zelf zetten”, vertelt directeur Michel van Zandvoort.

Druk op de zorg verlaagd

Voor de pandemie kregen jaarlijks zo'n 1500 patiënten en mantelzorgers een training. Nu is dat aantal verdubbeld. De academie kan steeds meer handelingen trainen. Patiënten die een lange, zware antibioticakuur nodig hebben, hoeven niet langer zes weken in het ziekenhuis te liggen. Met de juiste voorbereiding kunnen ze die vaker thuis krijgen. Ook leren ze bepaalde wonden te verzorgen of een stoma verwisselen. Patiënten leren ook digitale zorg te gebruiken en ze kunnen een training volgen waarin ze met hun chronische aandoening leren omgaan. „We zien dat mensen sneller naar huis mogen en minder thuiszorg gebruiken. Dat verlaagt de druk op de zorg en het is voor de patiënten fijn dat ze minder afhankelijk zijn”, aldus Van Zandvoort.

In Limburg zal het aantal zorgmedewerkers de komende jaren eerder krimpen dan groeien. Terwijl er wel meer mensen zijn die zorg nodig hebben. Wat de patiënten zelf kunnen, helpt de werkdruk verminderen.

En dat is ook in Maastricht UMC+ hard nodig. Want op de verpleegafdelingen blijft het ziekteverzuim met rond de 8 procent relatief hoog. Toch is ook hier het werk beter te behappen. „Door corona hadden ze zoveel zorg te verstouwen dat we goed zijn gaan kijken naar wat verpleegkundigen écht zelf moeten doen. Buisjes bloed wegbrengen, kasten bijvullen, voeding uitdelen, dat wordt nu allemaal door anderen gedaan”, vertelt Marjolein Heemels, directeur Verpleegkunde.

Voor covid was de reflex: er is niet genoeg personeel, dus we sluiten bedden. Dat doen we niet meer
Vliegende keep

Ook is er een poule met zo'n veertig verpleegkundigen die als vliegende keep werken. Zij lopen de gaten dicht als collega's bijvoorbeeld ziek uitvallen. Daardoor kan uiteindelijk ook méér zorg doorgaan. Heemels: „Voor Covid was de reflex: er is niet genoeg personeel, dus we sluiten bedden. Dat doen we niet meer.”

En dus is de conclusie in Maastricht UMC+: Covid was waanzinnig zwaar, maar heeft wel degelijk iets gebracht.

Ziekenhuizen uit andere delen van het land sturen zelfs delegaties om te kijken hoe Maastricht UMC+ dit voor elkaar heeft gekregen. „Ja, veel van wat wij doen, kunnen anderen ook”, besluit ic-hoofd Van der Horst. „Maar er komt ook een keer een einde aan efficiënter werken. En dan moeten we de discussie voeren: welke zorg bieden we en waar stoppen we mee? Die discussie moet je voeren om de beste zorg voor de patiënt te krijgen.”

Bekijk onze nieuwsvideo's in onderstaande playlist: