

Productive Ward: een doe-het-zelf- verbeterprogramma

MEER TIJD VOOR PATIËNTEN

Verpleegkundigen weten best wat goede zorg is en Productive Ward (PW) helpt hen dat als team voor elkaar te krijgen. Ze beginnen met verbeteringen waar ze zelf baat bij hebben, zoals ordening en doorstroom van spullen en patiënten. De gewonnen tijd motiveert om ook de ingewikkelde onderwerpen aan te pakken. PW is ontwikkeld en uitvoerig in de praktijk getest door het NHS Institute for Innovation and Improvement. Het is opgenomen in de NHS Evidence lijst. PW is al een succes in andere landen en komt nu ook naar Nederland.

Door: J.P.C. de Moel



Jacob de Moel

Kwaliteitsverbetering in de gezondheidszorg is tot op heden met name gericht op verantwoording met behulp van regels, commissies en lijstjes. Er worden vooral procesindicatoren gebruikt: de kwaliteit van het medisch handelen laat zich nu eenmaal moeilijk objectief vaststellen. Ondertussen klagen de medewerkers over de toenemende administratieve lastendruk die deze controle veroorzaakt. Ter verbetering van de zorg worden richtlijnen ontwikkeld en programma's geïmplementeerd als het Veiligheidsmanagement Systeem (VMS). De benodigde inspanning komt bovenop de bestaande werkdruk, wat implementatie en borging bemoeilijkt.

Door de gestelde eisen raken medewerkers de greep op hun werk kwijt, worden ontmoedigd en haken af. Een aanzienlijk deel van hen

overweegt de zorg te verlaten.¹ Terwijl betrokkenheid van medewerkers de belangrijkste voorwaarde is voor succesvol ondernemen, zeker in de zorg.²

De dubbele vergrijzing wordt voelbaar. Minder medewerkers krijgen meer patiënten. De zorg moet slimmer worden uitgevoerd, te beginnen bij verpleegafdelingen van ziekenhuizen. Daar wordt een aanzienlijk deel van de kosten gemaakt en is de tijd die aan directe patiëntenzorg wordt besteed veelal maar 25%. Tot ongenoegen van de medewerkers zelf overigens.

Conclusie: verbeterprogramma's moeten de tijd voor de patiënten verhogen en tegelijkertijd de medewerkers meer motiveren. Zie hier het doel van Productive Ward.

Ontstaan Productive Ward

Het NHS Institute for Innovation and Improvement (NHS Institute) is in 2005 opgericht om de Engelse gezondheidszorg een verbeterimpuls te geven. In samenwerking met adviseurs uit het bedrijfsleven werd in drie jaar tijd een verbeterprogramma voor verpleegafdelingen van ziekenhuizen ontwikkeld: Productive Ward (PW). Het programma is gemaakt in nauw overleg met 16 grote ziekenhuizen. Alle modules en materialen zijn daar uitvoerig getest en aangepast. Het programma kwam in januari 2008 beschikbaar voor alle NHS-instellingen in Engeland. Van meet af aan mocht het zich verheugen in brede belangstelling, ook van buiten

Engeland. De verspreiding van het programma werd in Engeland gesteund door subsidie en aanbevelingen vanuit de overheid. Begin 2010 werkte 80% van de Engelse ziekenhuizen ermee, totaal in bijna de helft van alle verpleegafdelingen. De zorg verbeterde en het imago van het NHS ook.

Opbouw Productive Ward

PW gaat ervan uit dat professionals in de zorg weten wat goede zorg is, maar dat zij niet in staat zijn dat in teamverband blijvend voor elkaar te krijgen. Dat is ook niet eenvoudig gezien de grote diversiteit aan patiënten en werkzaamheden en het hoge afbreukrisico. De continuïteit compliceert teamwerk. Bovendien wijkt het werk sterk af van dat in de industrie, waar de meeste moderne verbetermethoden vandaan komen.

In PW worden de verbetermethoden uit de industrie omgezet en uitgewerkt aangeboden ter verbetering van teamwerk van gespecialiseerde professionals in de zorg. Er is voor gekozen om de probleemdefinitie, inhoudelijke inbreng en implementatie door de professionals zelf te laten doen en hen met procesinstructies te begeleiden. PW reikt hen op de geëigende momenten de relevante inhoudelijke suggesties en bijbehorende middelen en methoden aan. De afdeling heeft zelf de regie en voert zelf alle verbeteringen in. De credits komen hen toe. En daar zijn ze zichtbaar trots op.

PW start met een nulmeting en reflectie op het werk. De beperkte directe tijd voor de patiënt is nogal confronterend. Die blijkt net als in Nederland soms niet veel hoger dan 25%.³ PW bevat tools die de afdeling helpt bij het vinden van de oorzaak en bij het ontwerp van een verbeterplan en de uitvoering ervan. Het zet aan om over doel en uitvoering na te denken. PW laat voor alle onderdelen de feitelijke (in)effectiviteit ervaren, ondersteunt bij de realisatie van alle verbeteringen en de instandhouding ervan. Alle dagelijkse werkzaamheden komen succesvol aan de orde. De volgorde bepaalt de afdeling zelf. Ook bij die keuze ondersteunt het programma de afdeling methodisch. De verbeteringen beginnen meestal bij de meest voorkomende dagelijkse handelingen, die zich zelden in bestuurlijke en klinische belangstelling mogen verheugen.

Bij PW worden alle bedrijfskundige methoden van bewezen waarde aangeboden, geïnstrueerd en toegepast, zoals lean, theory of constraints (TOC), process redesign en Prince2. De methoden zijn toegankelijk en eenvoudig hanteerbaar gemaakt zodat de afdeling zich op de inhoud kan concentreren en verbeteringen kan

realiseren en borgen. Het verbeterproces is gedetailleerd uitgewerkt, maar de keuze van de oplossing wordt aan de zorgverleners overgelaten. De gedetailleerde uitwerking bleek nodig om de afdeling zelf te laten verbeteren. Voor adviseurs resteert een bescheiden taak op de achtergrond, maar zij moeten op aanvraag beschikbaar zijn. Zo nodig zorgen de adviseurs voor extra stimulatie.

De strikte keuze voor begeleiding van het verbeterproces en weglating van inhoudelijke keuzes maakt PW ongevoelig voor organisatorische en inhoudelijke verschillen in de zorg. Het programma is daarmee in hoge mate algemeen geldig en het heeft ook in het Nederlands niets aan zijn relevantie verloren.

Productive Ward bestaat uit 3 handleidingen, 11 projectmodules en een methodenboek (de Toolkit); zie de afbeeldingen 1 en 2.

De tijd voor de patiënt is bij aanvang
niet veel hoger dan 25%

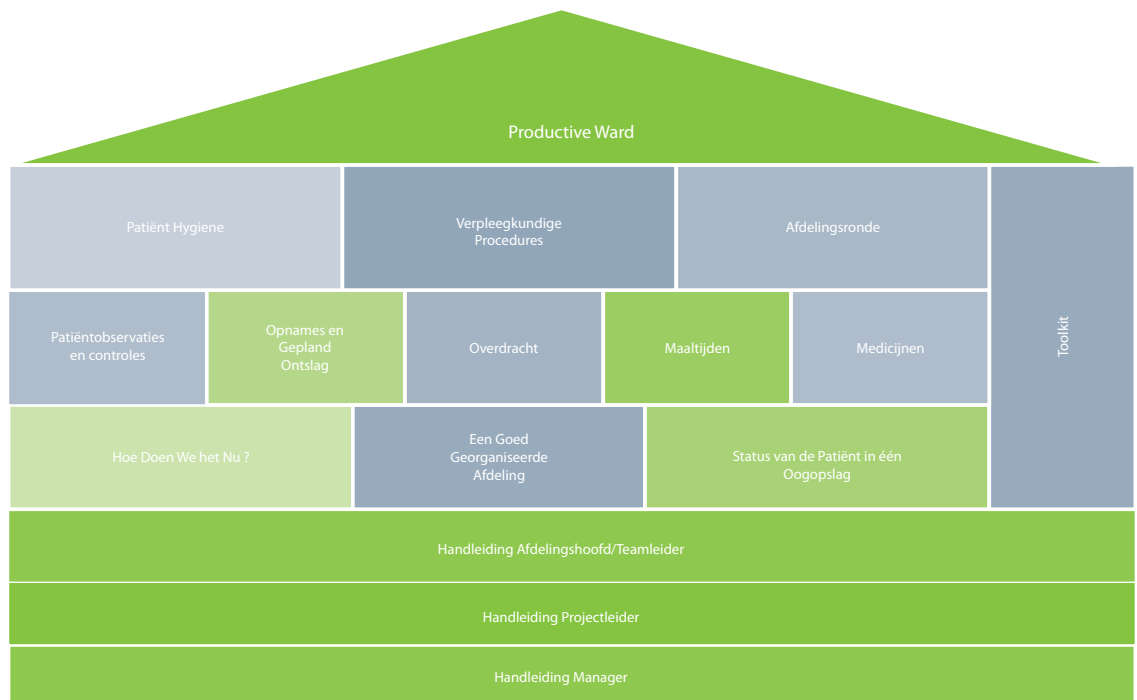
De drie basismodules zijn gericht op ordenen van spullen en patiënten. Voorraadbeheer en activiteitenplanning worden geanalyseerd en nieuwe afspraken gemaakt en ingevoerd (afbeelding 3). Daarmee wordt in de praktijk zoveel tijd gewonnen dat de afdeling zelf de andere modules zonder extra mankracht kan uitvoeren. De rust die optreedt nadat het gezocht en gehol de wereld uit zijn, is de grootste stimulans om verder te gaan. Dat is zichtbaar in elke verpleegafdeling die is bezocht en wordt bevestigd door onderzoek en rapportages over PW.

Alle richtlijnen, adviezen, wetten, regels, mores en afspraken aangaande een onderwerp kunnen in het betreffende onderdeel van PW worden meegenomen. De afdeling wordt gewezen op het bestaan ervan en gevraagd die erbij te gebruiken. Dit geldt ook voor het VMS. Verpleegafdelingen blijken met PW goed in staat adviezen en richtlijnen te implementeren en zelfs extra maatregelen te treffen ter verhoging van de veiligheid.

Effectiviteit van Productive Ward

In 2009 en 2010 zijn er twee onderzoeksrapporten verschenen over Productive Ward opgesteld door het National Nursing Research Unit (NNRU) van King's College, Londen. Ze zijn gepubliceerd op de website van het NHS Institute.⁴

Een derde rapport met effectmetingen verschijnt in het eerste kwartaal van 2011. In



Afbeelding 1. De handleidingen, modules en toolkit

diverse tijdschriften wordt melding gemaakt van de effecten van PW.

Op basis van onderzoek en publicaties is PW opgenomen in de aanbevolen interventies van de NHS Evidence List.⁵ De motivatie is verbeterde kwaliteit door extra tijd voor de patiënt, grotere medewerkerstevredenheid, verhoogde productiviteit, lager ziekteverzuim en reductie van de ligduur. PW voldoet aan de gestelde criteria, te weten het is succesvol geïmplementeerd, het is succesvol herhaald, het is gelinkt aan richtlijnen en aanbevelingen, het wordt ondersteund door een of meer nationale organisaties, er is onderzoek uitgevoerd naar de effectiviteit en er is over gepubliceerd.



Afbeelding 2. De box met handleidingen

PW leidt tot verhoging van de tijd die verpleegkundigen kunnen besteden aan directe zorg (neemt tot 40% toe), besparingen in de processen en middelen (tot £ 30 k), reductie van de overdrachtstijd, reductie van de tijd voor de medicijnronde (tot 50%), minder verspilling van maaltijden, gemiddeld 30% minder valincidenten en reductie van het aantal stappen van 33 naar 10 bij de voorbereiding van antibiotica. Dit is bereikt door creatiever, sterker en met meer zelfvertrouwen leiding te geven ten gevolge van de autodidactische opbouw, empowerment van verpleegkundigen waardoor ze grip krijgen op hun eigen processen, teams verbeteringen gaan meten, toepassing van lean op de verpleegafdeling en slechten van de barrière tussen staf en leiding. PW is een katalysator voor verandering met meetbaar positieve impact.

De onderzoekers van het NNRU onderkennen de volgende kritische succesfactoren:

- betrokkenheid van de leiding;
- inpassing van Productive Ward in het organisatiebeleid;
- praktische ondersteuning bij aansturing en licentie arrangementen;
- beschikbaarheid van getrainde ondersteuning voor de verpleegafdeling;
- uitwisseling van expertise tussen afdelingen over het gebruik van de methoden.

De rapporten laten zien dat PW ook buiten de ontwikkellocaties en buiten Engeland bruik-

baar is. Dat komt omdat de methode gericht is op het verbeterproces in teams en niet op de inhoud van de zorg of de context waarbinnen het moet worden gerealiseerd.

Het succes van PW heeft geleid tot de ontwikkeling van versies voor de GGZ, de OK, thuiszorg, andere ziekenhuisafdelingen en binnenkort de huisartsenzorg. Meer informatie is te vinden op de website

<http://www.productiveseries.nl>.⁶

Implementatie in Nederland

In 2011 wordt gestart met de implementatie van PW in Nederland. PW is vertaald in het Nederlands en is goed bruikbaar in Nederlandse verpleegafdelingen in ziekenhuizen.

Conform de conclusies in de onderzoeksrapporten is in overleg met het NHS Institute gekozen voor begeleide implementatie. Alleen via aangewezen adviesbureaus kan een licentie voor het programma worden verkregen. Deze bureaus verzorgen de opleiding, de begeleiding op afstand en de interactie met andere ziekenhuizen.

PW behelst een cultuurwijziging op verpleegafdelingen die alleen stand kan houden als alle verpleegafdelingen meedoen. Ziekenhuizen schrijven derhalve in principe in voor alle afdelingen. Gestart wordt met een beperkt aantal verpleegafdelingen zodat ervaring wordt opgedaan die later kan worden uitgerold in de rest van de organisatie. Alle participerende afdelingen ontvangen de box met handleidingen en modules (afbeelding 1).

De projectteamleden van het ziekenhuis worden vooraf opgeleid in de gebruikte methoden en krijgen uitleg over het hele programma. Een bezoek aan een participerend ziekenhuis maakt hier deel van uit; de eerste participanten gaan binnenkort in Engelse ziekenhuizen op bezoek. Enkele malen per jaar worden er uitwisselingsbijeenkomsten georganiseerd voor de participerende verpleegafdelingen en de begeleidende adviseurs bezoeken tweewekelijks de participerende ziekenhuizen om de lokale organisatie te steunen en adviseren. De ondersteuning van externe adviseurs is dus minimaal.

In tegenstelling tot de Engelse ziekenhuizen moeten de Nederlandse ziekenhuizen starten zonder overheidssubsidie. Gezien de snelle 'return on investment' lijkt dat ook niet nodig.

Conclusie

Productive Ward is gericht op versterking van teamwerk op verpleegafdelingen. Het biedt gedetailleerd uitgewerkte handleidingen voor alle voorkomende werkzaamheden die de afdeling



Afbeelding 3. Medewerkers verbeteren zelf

door het verbeterproces leiden en stimuleert zelf met verbeteringen aan de slag te gaan. In de handleidingen zijn alle moderne verbetermethoden van bewezen waarde verwerkt, waaronder lean, TOC en Prince2. De afdeling kan zich dus helemaal op de realisatie van de inhoud richten.

De effectiviteit van PW is herhaald bewezen. PW is in drie jaar tijd bij bijna 50% van de Engelse verpleegafdelingen in gebruik genomen. Het wordt inmiddels ook buiten Engeland breed gebruikt. Vanaf 2011 ook in Nederland.

Noten

- 1 http://www.abvakabofnv.nl/docs/bijlagen/200909/Resultaten_onderzoek_imago_zorg.pdf.
- 2 <http://www.bersin.com/Lib/Rs/Details.aspx?docid=103312620&title=Measuring-the-Business-Impact-of-Talent-Strategies&id=>.
- 3 H. van Veenendaal, J. Wardenaar en M. Trappenberg, Tijd voor administratie of voor de patiënt? Een onderzoek naar de administratieve belasting van verpleegkundigen, *Kwaliteit in zorg*, 2008, nr. 2, blz. 24-26.
- 4 Beide rapporten zijn te vinden op http://www.institute.nhs.uk/quality_and_value/productivity_series/productive_ward.html.
- 5 <http://www.library.nhs.uk/qipp/QIPP> (Quality, Innovation, Productivity and Prevention), Recommended section.
- 6 <http://www.productiveseries.nl>.

Informatie over de auteur

Ir. Jacob P.C. de Moel is initiatiefnemer van alle activiteiten aangaande Productive Series van de NHS in Nederland, waaronder het Productive Ward-programma.

Wilt u meer weten over Productive Ward?
Kom dan naar het 15de Nationale Kwaliteitscongres op 19 mei. Voor meer informatie:
www.sigmaonline.nl/kwaliteitscongres