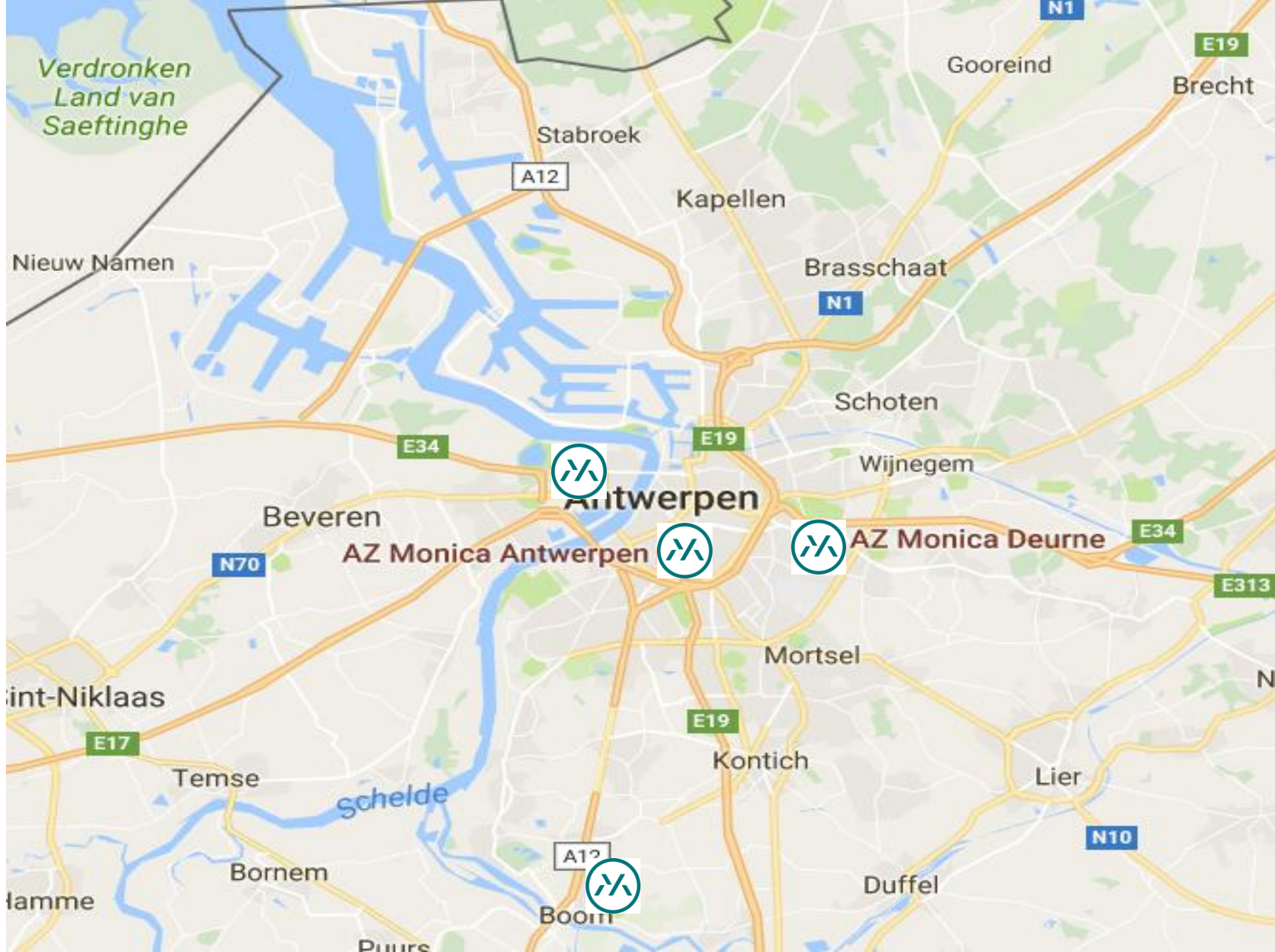




Zorgcongres -12 September 2024
Dorien Diels – Directeur Patiëntenzorg

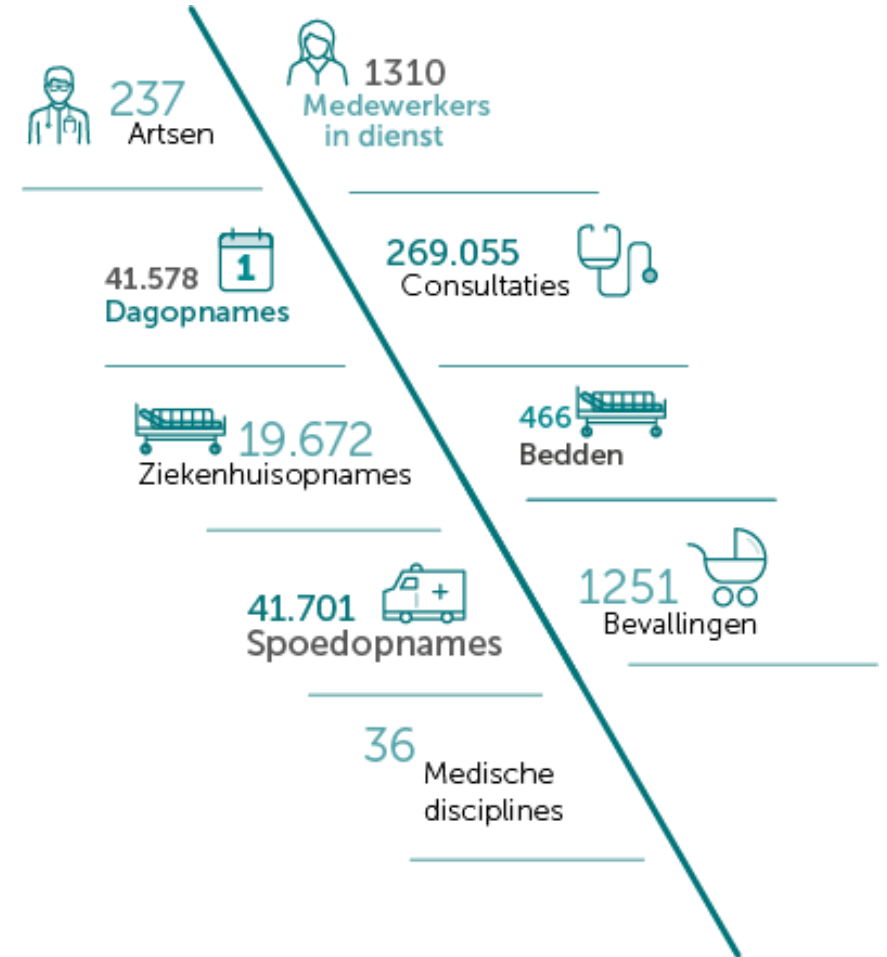




AZ Monica

- 3 locaties:
 - Campus Deurne: regionaal en acuut ziekenhuis
 - Campus Antwerpen: de focused clinic orthopedie, MKA en pijnkliniek en revalidatie-afdelingen (SP),
 - Specialistenpraktijk Blancefloer: consultaties en onderzoeken

- NB: 24 operatiezalen over beide campi in werking.





Uitdagingen

- In en doorstroming in het beddenhuis
 - Fenomeen: 'Pieken en Dalen'
 - Gebrek aan personeel
 - Financiële bedreigingen
-
- *41 701 spoedopnames → 33% hiervan wordt opgenomen in het ziekenhuis.*



'Er zijn TE weinig bedden!'



Opname en ontslagbeleid

- **Najaar 2021**
 - Gestart met interne werkgroep opname en ontslagbeleid.
 - Noodkreet vanuit spoedgevallen werd hoog:
 - ‘er zijn geen bedden’ – patiënten kunnen niet doorstromen.
 - Patiënten werden vanuit consultatie doorgestuurd naar spoedgevallen.



Opname en ontslagbeleid

- **Voorjaar 2022**

- 1^{ste} grote verandering:
 - ‘een bed is een bed’
 - we geven elke patiënt (indien nodig) een opname.
- Procedure vernieuwen:
 - Ontslaguur is 11u00.
 - Elke reden van opname krijgt standaard afdeling (+ back – up afdelingen).
 - Bed wordt vrijgegeven na 24uur.

Cascadesysteem Campus Deurne & Campus Antwerpen

Campus Deurne		
Afdeling.	Overloopafdeling.	
	Campus Deurne	Campus Antwerpen
A3 SHORT STAY		
Orthopedie	D1>A4	R1>P5
Plastische Chirurgie	A4>D1	R1>P5
MKA	A4>D1	R1>P5
NKO	A4>D1	R1>P5
Borstchirurgie	A4>D1	/
Alg. Heelkunde	A4>D1	R1>P5
Urologie	A4>D1	R1>P5
Gynaecologie	A4>D4>D1	/
Vaatheelkunde	A4>D1	R1>P5
Neurochirurgie	B3>D1>A4	/
Oogheelkunde	D1>A4	R1>P5
A4 LONG STAY patiënten waarbij de verwachte opnameduur langer is dan vijf werkdagen.		
Alg. Heelkunde	D1	R1>P5
Urologie	D1	R1>P5
Gynaecologie	D1	/
Nefrologie	A4	
Vaatheelkunde	D1	R1>P5
Plastische Chirurgie	D1	R1>P5



MAAR....

Geen structurele oplossing voor:

- In en doorstroming in het beddenhuis
- Fenomeen: 'Pieken en Dalen'
- Gebrek aan personeel
- Financiële bedreigingen

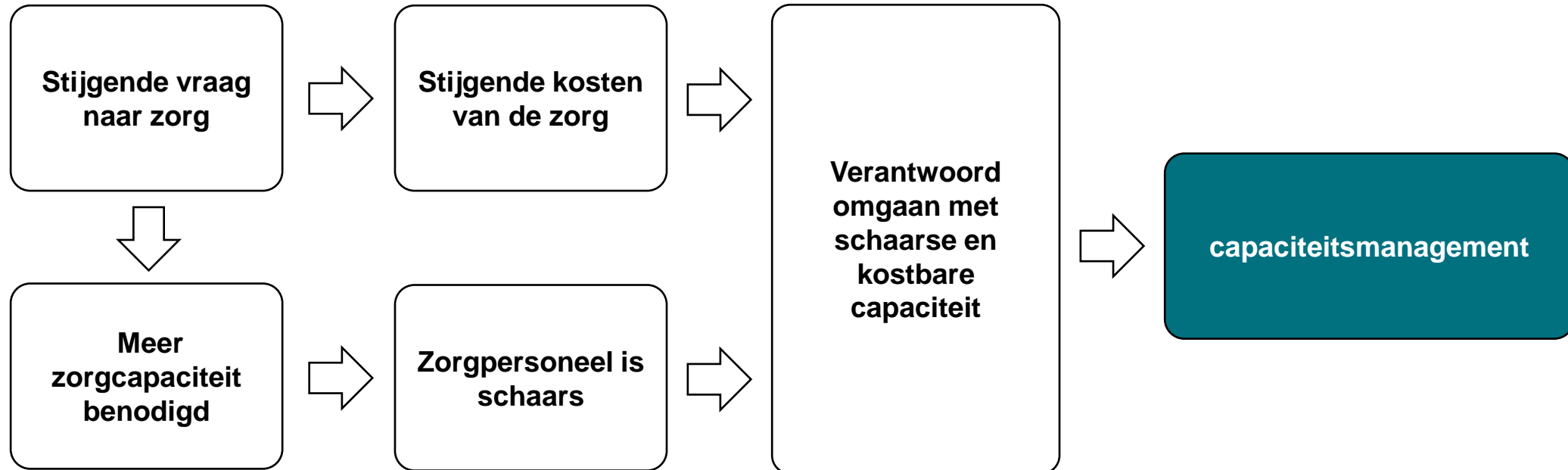


Capaciteitsmanagement





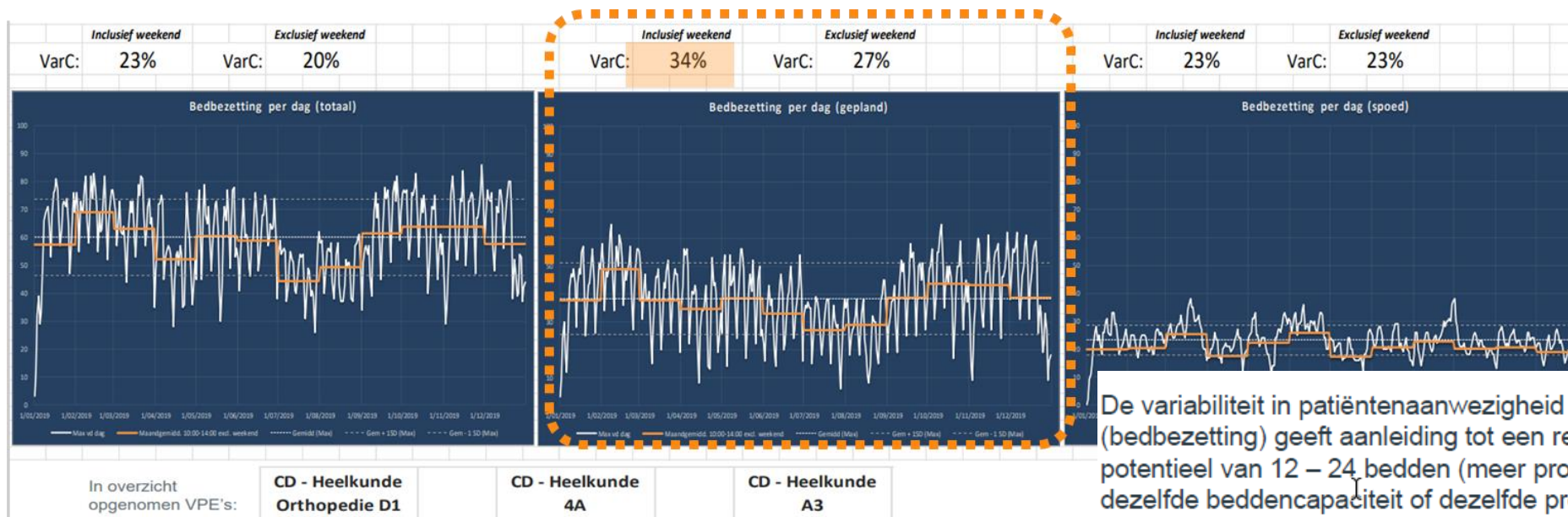
Waarom capaciteitsmanagement?





Vorbereidingsfase

- Data analyse:
- Potentieel en haalbaarheidsstudie (november 2022)



De variabiliteit in patiëntaanwezigheid (bedbezetting) geeft aanleiding tot een realiseerbaar potentieel van 12 – 24 bedden (meer productie met dezelfde bedden capaciteit of dezelfde productie met minder bedden capaciteit).



Vorbereidingsfase

Februari 2023: Werkbezoek Vlaams ziekenhuis en Nederlands ziekenhuis.

Maart 2023: Kick – off





Samenstelling stuurgroep:

- **Gedragen vertegenwoordiging vanuit ziekenhuis**
 - Beslissingskracht en mandaat nodig
 - Veranderingsbereidheid
 - Bij wie ligt mandaat van opnameplanning?

IQVIA Health Flow | Team Stuurgroep – AZ Monica

- **Projecteigenaar:**
 - Dorien Diels- directeur verpleging
 - Geert Smits- CEO
- **Project manager:** Dorina Balog- PMO
- **Medisch departement:** Dr Jean-Paul Sion- hoofdarts
- **Verpleegkundig departement:** Nathalie Thomis- zorgmanager
- **Opnameplanning:** Christel Van Der Heijden- coordinator opnameplanning
- **OK planning, OFC:** Kurt Hertogs- CEO OFC
- **Mobiele equipe:** Nely Akopian- hoofdverpleegkundige mobiele equipe
- **ICT:** Joshua Vandermeulen, Ismail Belkasem

IQVIA Health Flow | Oplossing



Ziekenhuizen werken Ad Hoc ► VARIABILITEIT

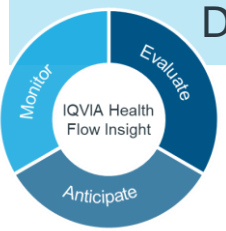
DOEL 1: MEER GRIP KRIJGEN

- **Grip** krijgen op wat er gebeurt en zal gebeuren
- Hierop **anticiperen** door de juiste **acties** te nemen
- Niet enkel kijken naar het nu maar ook **voorkijken**

DOEL 2: VERBETEREN VAN HET SYSTEEM

- Begrijpen van **variabiliteit** en de impact ervan
- **Inzichten** in het systeem door berekeningen
- En zoeken naar **oplossingen** door simulaties

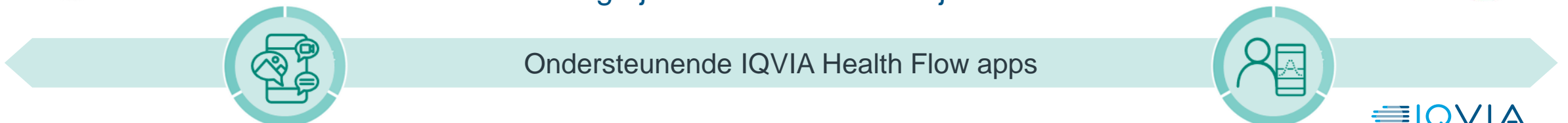
Door real-time en voorspellende inzichten



Door berekeningen en simulaties



Als je systeem niet goed ingericht is, dan ga je constant moeten bijsturen

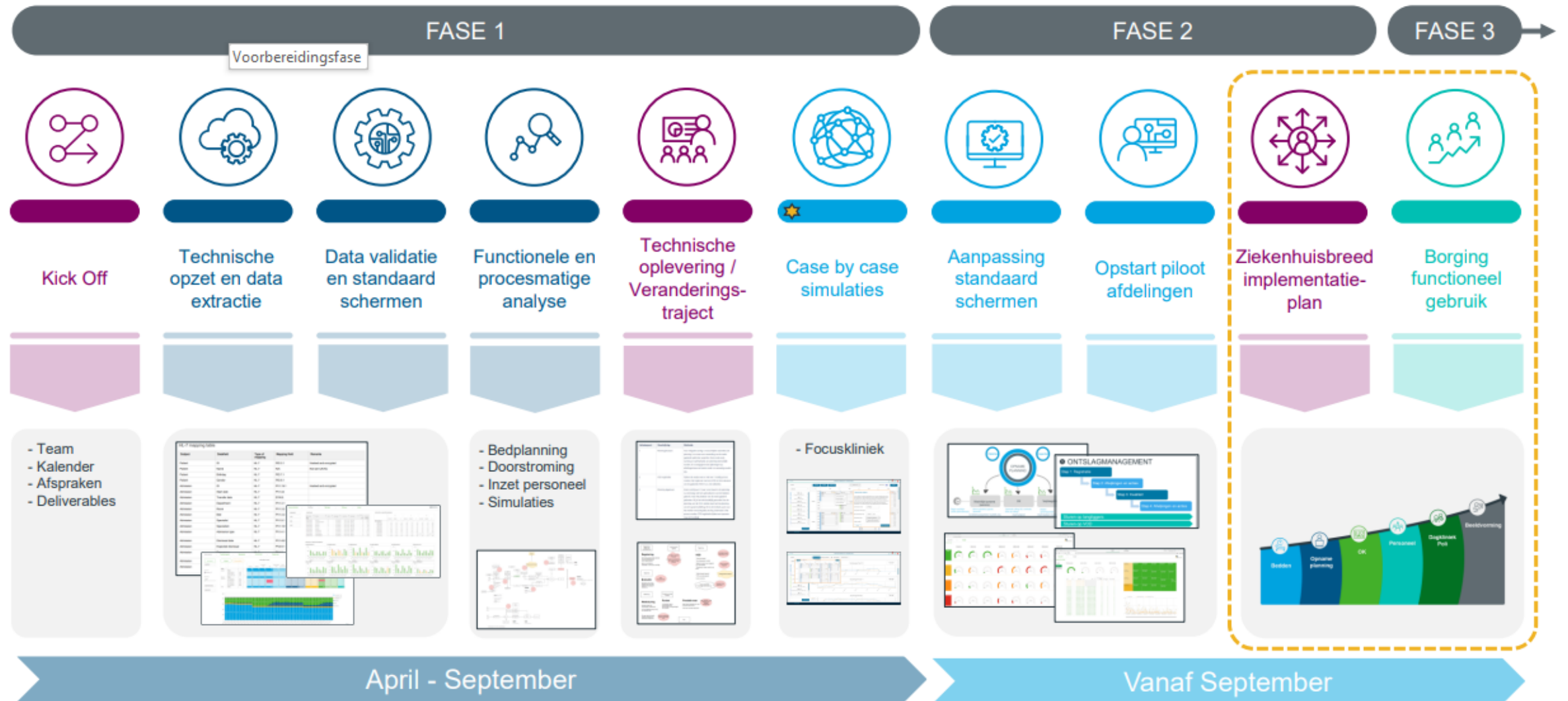




Doelstellingen (voorjaar 2023)

- **Ontslagbeleid optimaliseren**
- **Leegstaande bedden vermijden**
- **Werven installeren, vb. mobiele equipe beter aansturen**
- **Variabiliteit van opnames naar beneden halen**
- **Inrichting focused clinic + simulaties**

IQVIA Health Flow | Plan van aanpak – high level fasering





Voorjaar 2023

Draagvlak verder uitbreiden:

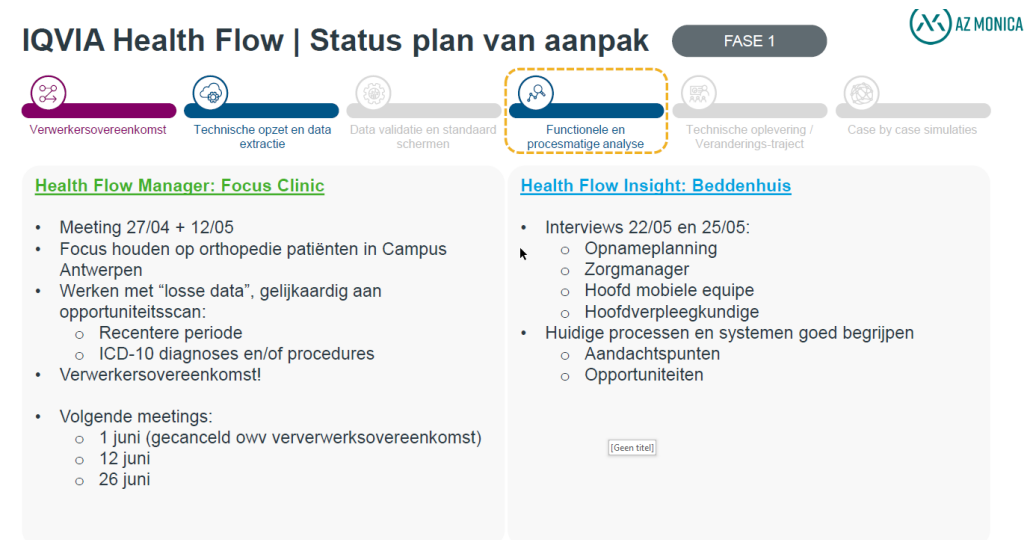
- **Strategische doelstelling = groei**
- Hieraan gekoppeld is investeren in capaciteitsmanagement.
- **Stakeholders betrekken**





Voorjaar 2023

- **Technische opzet en data extractie**
- IT en BI cel
- *Verwerkersovereenkomst*
- **Functionele en procesmatige analyse**
- Interviews met stakeholders
- Huidige processen bekijken en begrijpen





Voorjaar 2023

Werklast en zorgzwaarte:



HEALTH FLOW INSIGHT:

- Werklast – zorgzwaarte – werkdrukbeleving

IQVIA Health Flow | Werkdrukbeleving

- Hoe bepaalt u de zwaarte van het werk op een verpleegafdeling?
- Hoe bepaalt u dan hoeveel personeel toe te wijzen aan deze afdeling?
- En hoe zet u de toegewezen capaciteit het meest optimaal in gezien de fluctuaties in het aanbod?



- Werklast = PtN → Afzetten tov norm
- Voorspelde patiëntaanwezigheid



- Classificatie van patiënten
- VG registraties → afzetten t.o.v. norm

Afdeling	12/2022		01/2023		02/2023		03/2023		04/2023	
	VL	N	VL	N	VL	N	VL	N	VL	N
ICU	1.2	1.5	1.3	1.6	1.4	1.7	1.5	1.8	1.6	1.9
ICU-IC	0.8	1.0	0.9	1.1	1.0	1.2	1.1	1.3	1.2	1.4
ICU-IC-IC	0.5	0.6	0.6	0.7	0.7	0.8	0.8	0.9	0.9	1.0
ICU-IC-IC-IC	0.3	0.4	0.4	0.5	0.5	0.6	0.6	0.7	0.7	0.8
ICU-IC-IC-IC-IC	0.2	0.3	0.3	0.4	0.4	0.5	0.5	0.6	0.6	0.7
ICU-IC-IC-IC-IC-IC	0.1	0.2	0.2	0.3	0.3	0.4	0.4	0.5	0.5	0.6
ICU-IC-IC-IC-IC-IC-IC	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.3	0.3	0.4	0.4	0.5
Totaal	2.8	3.5	3.2	4.0	3.6	4.4	4.0	4.8	4.4	5.3

- Subjectieve beleving shift
- Objectieve indicatoren die ↑ beleving veroorzaken





Najaar 2023

Technische opzet en data extractie:

- Positieve evolutie

Data validatie en standaard schermen:

- Krijgen meer en meer vorm
- Piloot afdelingen worden bepaald
 - Chirurgische afdeling
 - Inwendige afdeling
 - Pediatrie



Voorjaar 2024

- **Opening S-vleugel campus Antwerpen**
- **Ondersteuning op vlak van capaciteitsmanagement**
- Opvolging operationele sturing
- Projectonderdelen opvolgen
- Training





Voorjaar 2024

- **Export vanuit uurrooster programma → patient to nurse ratio**
- **Data validatie:**
 - Openstellen pilotdiensten
- **Opzet schermen en configuratie**
- **Opstart implementatietraject**
- **Opvolging Focused Clinic**





Huidige stand van zaken

- **Zorgzwaarte afdelingen**
- **6 gedefinieerde projecten**
- **Berekeningen capaciteit (beddenhuis + OKA)**
- **Training en bewustwording / veranderingsbereidheid**



Verwerkersovereenkomst



Technische opzet en data extractie



Data validatie en standaard schermen



Functionele en procesmatige analyse



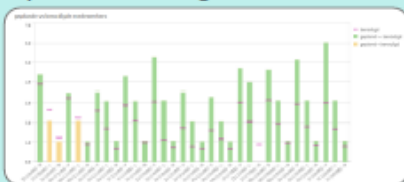
Technische oplevering / Veranderings-traject



Case by case simulaties

WERKLAST

- PtN → Afzetten tov norm
- Voorspelde patiëntaanwezigheid



- Real-time opvolging
- Gepland en voorspelde opvolging

ZORGZWAARTE

- Classificatie van patiënten
- VG registraties → afzetten t.o.v. norm

afzender	19/01/2023		20/01/2023		21/01/2023		22/01/2023		23/01/2023	
	VL	N	VL	N	VL	N	VL	N	VL	N
10000000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000001	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000002	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000003	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000004	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000005	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000006	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000007	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000008	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000009	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000010	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000011	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



- Zorgactiviteiten geregistreerd binnen Primuz, maar nog geen automatische extractie beschikbaar uit het EPD
- Patiënten worden niet gelabeld op een groepsniveau
- Momenteel gebeuren de VG-MZG registraties manueel (voor de 4 periodes)
- Primuz zou mbt de automatisatie wel in overleg zijn met Othello

WERKDRUKBELEVING:

- Subjectieve beleving shift
- Objectieve indicatoren die ↑ beleving veroorzaken



Nurses' Perceived Adequacy of Staffing Scale (NPASS)



- Subjectieve beleving meten en analyseren en scores (NPASS)
- In ontwikkeling:
 - Objectieve parameters die hogere werkdrukbeleving veroorzaken (oorzakelijk verband)
 - Voorspelling op basis van data



Berekening capaciteit

- Verschillende oefeningen maken met diverse stakeholders.
- Gefundeerde basis voor beleidsbeslissingen
- Rekenen → bespreken → herberekenen.
- Inzicht verwerven in data.

Overzicht

- Analyses uitgevoerd op basis van aangeleverd databestand '240508-OKdata_voorIQvia_simbox-v2'
 - Operaties OK Deurne, periode: 1 okt. 2023 tm 25 maart 2024
 - Aantal dataregels: 8.278 dataregels
- Spoedoperaties gedefinieerd op basis van 2 datakolommen:
 - Kolom 'Urgentie': URG (urgent) of SURG (semi-urgent) zoals geregistreerd in de data
 - Kolom 'Spoed-Ander': Indien opname via afdeling '002_1521 | CD spoed gelijkvloers A' is gedaan, dan krijgt de operatie het kenmerk 'spoed', en anders het kenmerk 'Anders'

Aantal dataregels (operaties) per discipline

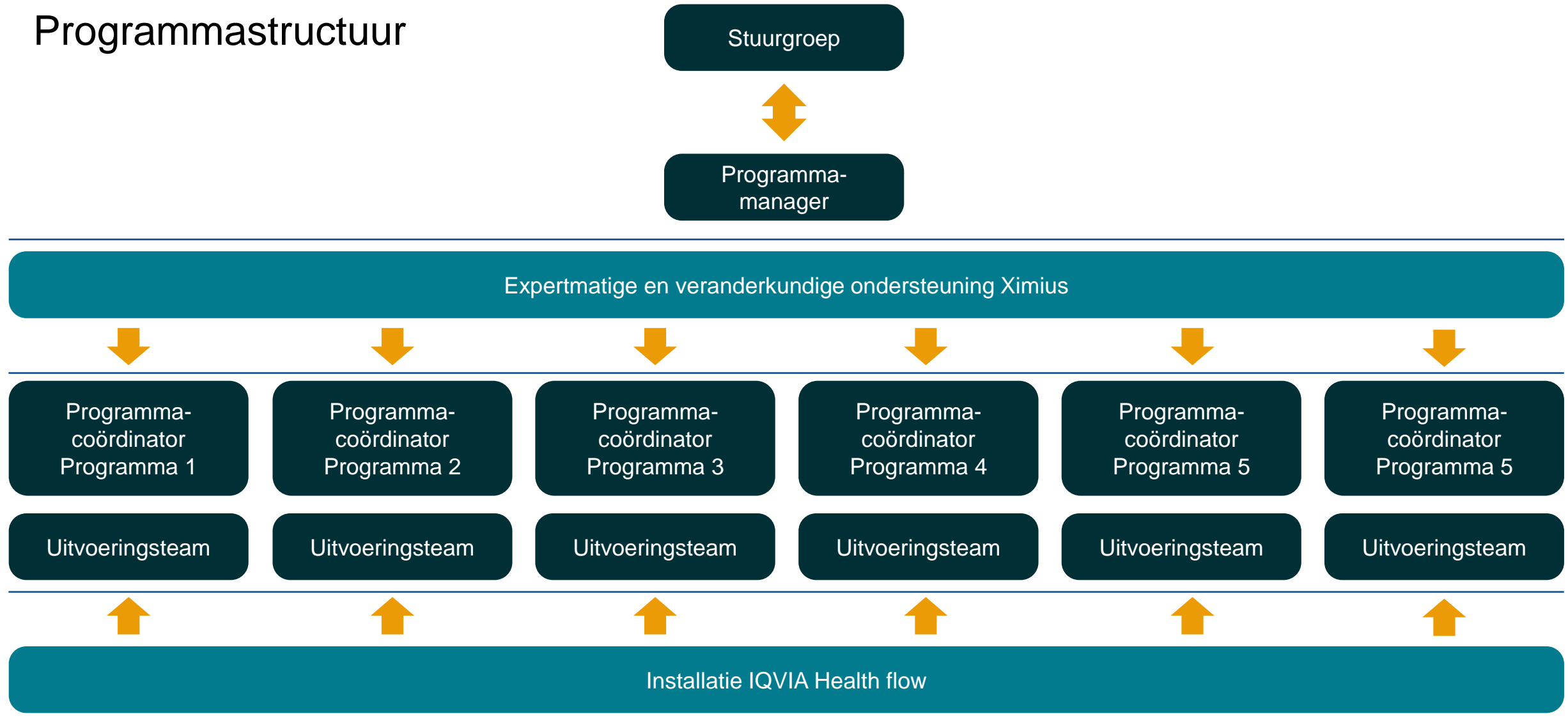
Rijlabels	Som van Aantal
Orthopedie	2641
Algemene chirurgie	1296
Pijnkliniek/anesthesie	971
MKA	814
Urologie	748
Vaatheekunde	425
Gynaecologie	422
Plastische heelkunde	281
NKO	274
Tandheelkunde	216
Borstchirurgie	98
Neuro/Ortho	79
Inwendige	12
Cardiologie	1
(leeg)	
Eindtotaal	8278

Ingedeeld naar categorie

Rijlabels	Geen urgentie		Semi-urgent		Urgent		#N/B	(leeg)	Eindtotaal	% urgent en/of spoed
	Ander	Spoed	Ander	Spoed	Ander	Spoed				
Orthopedie	2.327	76	52	167			19	2.641	11%	
Algemene chirurgie	897	40	87	247	1	11	13	1.296	30%	
Pijnkliniek/anesthesie	875	6	22	62		1	5	971	9%	
MKA	782	1	9	20		1	1	814	4%	
Urologie	567	40	24	113	1		2	748	24%	
Vaatheekunde	372	8	15	28		1	2	425	12%	
Gynaecologie	306		84	19	1		12	422	25%	
Plastische heelkunde	268	1	8	3			1	281	4%	
NKO	259	3	3	8	1			274	5%	
Tandheelkunde	207		6	1			2	216	3%	
Borstchirurgie	93		2				3	98	2%	
Neuro/Ortho	62	4	2	11				79	22%	
Inwendige	5	2		5				12	58%	
Cardiologie				1				1	100%	
(leeg)										
Eindtotaal	7.020	181	314	685	4	14	60	8.278	14%	

Categorieën die in de analyse meegenomen worden als 'spoed'.

Programmastructuur





Projectbrieven

1. Real time operationele informatie en dagcoördinatie

Problemen in opnamecapaciteit vandaag of morgen verwacht?

15 min. voorbereiding – 15 min. overleg

Daily huddle.

Belangrijke info voor spoedgevallen.

Aanpak:

1. Inrichten en valideren real time stuurinformatie
2. Vaststellen prestatienormen en stuurgrenzen
3. Introductieprogramma: operationele coördinatie van zorg (concept en dashboards)
4. Inrichten structuur voor ochtendbriefing (dagstart) en middagbriefing (incl. proces- en rolbeschrijving, spelregels/mandaat, coaching)
5. Inrichten structuur voor dag-, avond- en nachtcoördinatie (incl. proces- en rolbeschrijving, spelregels/mandaat)
6. Begeleiding in de praktijk

Scope: Campus Antwerpen + Campus Deurne (kliniek + daghospitaal)



2. Weekcoördinatie

Problemen voorkomen in OKA en opnamecapaciteit (urgenties, instrumentensets, verpleegkundige capaciteit)

Voorspellingsalgoritme

1

Aanpak:

1. Inrichten en valideren stuurinformatie/forecast
2. Vaststellen prestatienormen en stuurgrenzen
3. Opstellen checklist weekbriefing
4. Introductieprogramma: wekelijkse coördinatie van zorg (concept en dashboards)
5. Inrichten structuur voor de weekbriefing (incl. proces- en rolbeschrijving, spelregels/mandaat)
6. Begeleiding in de praktijk

Scope: Campus Antwerpen + Campus Deurne (kliniek + daghospitaal)



3. Tactisch plannen

Verwacht ik problemen komende maanden? Hoeveel capaciteit is er nodig?

Wat betekent dit voor de beschikbaarheid van mensen en middelen?

Aanpak

1. Inrichten en valideren stuurinformatie/forecast
2. Vaststellen prestatienormen en stuurgrenzen
3. Tactisch plannen as a service inrichten*
4. Introductieprogramma: tactisch plannen en sturen van de zorg (concept en dashboards)
5. Inrichten structuur voor tactisch planningsoverleg (incl. proces- en rolbeschrijving, spelregels/mandaat)

Scope: Campus Antwerpen + Campus Deurne (kliniek + daghospitaal)



4. Optimaliseren afstemming OKA en beddenhuis

Variabiliteit in beddenhuis beperken.

Voorstellen van nieuw operatieschema op basis van data.

Aanpak:

Er wordt hier gekozen voor een gefaseerde aanpak per campus

1. Collectie en validatie data
2. Analyse, simulatie en optimalisatie OK-schema
3. Besluitvorming
4. Implementatie (of pilot) nieuw OK-schema
5. Evaluatie resultaten

Scope: Campus Antwerpen + Campus Deurne (kliniek + daghospitaal)



5. Ontslagsturing

Sturen op vermoedelijke ontslagdatum. Patiënten worden niet langer dan medisch noodzakelijk opgenomen.

Mogelijk 10 tot 15% reductie van ligduur mee bekomen.

Aanpak

Er wordt hier gekozen voor een gefaseerde aanpak in 3 tranches

1. Inrichten en valideren VOD-dashboards
2. Opstellen/aanpassen patiënteninformatie
3. Introductieprogramma: sturen op ontslag (werkwijze en dashboards)
4. Start en begeleiding ^{*} op ontslag
5. Opvolging** [Geen titel]
6. Evaluatie resultaten

Scope: Campus Antwerpen + Campus Deurne (kliniek)



6. Planningsframework

Plannen van OKA activiteit

Maximaal rendement op operatiekwartier

Maximaal rendement op beddenhuis.

Aanpak

Er wordt hier gekozen voor een gefaseerde aanpak per specialisme

1. Collectie en validatie data
2. Ontwikkelen planningsframework
3. Introductieprogramma: plannen op basis van een framework
4. Implementatie (of pilot)
5. Evaluatie resultaten

[Geen titel]

Scope: Snijdende specialismen Campus Antwerpen + Snijdende specialismen Campus Deurne (kliniek + daghospitaal)



7. Borging en overname door AZ Monica

- Nog verdere definiëring nodig.
- Hoe gaan we verder met capaciteitsmanagement?
- Hoe borgen we dit in organisatie.



Doelstellingen behaald?

- Ontslagbeleid optimaliseren **Ja**
- Leegstaande bedden vermijden **kan beter**
- Werven installeren, vb. mobiele equipe beter aansturen **ongoing**
- Variabiliteit van opnames naar beneden halen **ongoing**
- Inrichting focused clinic + simulaties **Ja**

=> Zeker op het goede spoor, afgelopen zomer in stroomversnelling gekomen. Positieve evolutie.



Wat nu?

- **Verder implementatie en bouwen aan capaciteitsmanagement.**
- **Evolutie naar sturing door capaciteitsmanager / opnameplanning.**
- **Maximaal efficiënte inzet van bedden.**
- **Opleiding artsen – leidinggevende – medewerkers.**



Lessons learned

Wat zeker niet doen?

- Te snel willen gaan of te snel implementeren. Doormaken van proces is essentieel.
- Laat het niet los, continu aandacht is vereist.



Lessons learned

Wat zeker doen?

- Implementeren van capaciteitsmanagement
- Leren nadenken over efficiënt inzetten van bedden.
- Projectleider (ook extern) is cruciale functie.
- Betrek eindgebruikers tijdig in het proces.



Dorien Diels
Directeur Patiëntenzorg
dorien.diels@azmonica.be

campus Deurne
Florent Pauwelslei 1 // 2100 Deurne
T 03 320 50 00

campus Antwerpen
Harmoniestraat 68 // 2018 Antwerpen
T 03 240 20 20

info@azmonica.be
www.azmonica.be

Volg ons op

