

Inzicht in efficiëntie, effectiviteit en kwaliteit

Kijken in elkaars keuken

Zeven ziekenhuizen hebben gezamenlijk een benchmarkonderzoek gedaan naar de prestaties van hun kliniek en dagopnameafdelingen. De resultaten maken duidelijk hoe ze ten opzichte van elkaar presteren.

MARJOLEIN JUNGMAN

Het is een herkenbaar énomeen voor managers in de gezondheidszorg: de begroting staat onder druk en de noodzaak tot bezuinigen is hoog. Binnen de begroting zijn de personeelskosten en nog altijd de grootste post. Besparingen realiseren door een doelmatiger inzet van personeel is daar om een voor de hand liggende optie. Aan de andere kant klinken vanaf de werkvloer geluiden over een te hoge werkdruk. Het management staat voor de opgave te beoordelen of efficiënter werken met behoud van kwaliteit van zorg al dan niet tot de mogelijkheden behoort. Veel ziekenhuizen hebben in het verleden werklasmetingen uitgevoerd met als doel inzicht te krijgen in de tijdbesteding van medewerkers. Dergelijke onderzoeken zijn bewerkelijk en zorgen voor onrust op de werkvloer. Bovendien leiden ze in veel gevallen niet tot de gewenste resultaten, vanwege problemen met de interpretatie en acceptatie van de uitkomsten. Die ervaring

Zeven deelnemers

Eind 2007 hebben zeven ziekenhuizen met behulp van een benchmark de prestaties van hun kliniek en dagopnameafdelingen vergeleken. De deelnemers waren:

- Rivierland Ziekenhuis in Tiel
- Ziekenhuis Bernhoven in Veghel/Oss
- 't Lange Land Ziekenhuis in Zoetermeer
- Maasziekenhuis Pantein in Boxmeer
- Zuwe Hofpoort Ziekenhuis in Woerden
- Gemini Ziekenhuis in Den Helder
- Streekziekenhuis Koningin Beatrix in Winterswijk

heeft ook Andries van den Berg, zorgmanager Beschouwend Specialismen van het Ziekenhuis Rivierland uit Tiel: "We waren op zoek naar een model om de efficiëntie en effectiviteit van onze klinische zorgverlening in beeld te brengen. Eerdere pogingen met multimoment opnames en de San Joaquin-methode hebben ons veel tijd gekost en niet het inzicht opgeleverd waar naar we op zoek waren."

Patiëntenmix

Het Ziekenhuis Rivierland wilde graag hun prestaties meten met die van vergelijkbare ziekenhuizen. Van den Berg: "Wij hebben ORTEC benaderd om ons te ondersteunen bij het opzetten van een benchmark voor de kliniek en voor de dagbehandeling. Er bleken al snel meer ziekenhuizen te zijn die dezelfde behoefte hadden als wij. Nadat zeven vergelijkbare ziekenhuizen zich bij het initiatief hadden aangesloten, zijn we gestart met de ontwikkeling."

De zeven ziekenhuizen bepalen gezamenlijk welke informatie ze vanuit de benchmark willen genereren en er wordt een voor iedereen aanvaardbare set van prestatie-indicatoren samengesteld. Om de efficiëntie en effectiviteit van de verpleegafdelingen te vergelijken, wordt bijvoorbeeld het aantal fte's per functie en de salariskosten ten opzichte van de productiviteit op de verpleegafdelingen bekeken. Op die manier wordt op een bedrijfskundige en objectieve manier de personeelsinzet op de werkvloer in kaart gebracht. Van den Berg: "We hebben veel energie gestopt in het voorkomen dat we appels met peren zouden vergelijken. Zo heeft ORTEC een toets uitgevoerd op de vergelijkbaarheid van de patiëntenmix van de deelnemende ziekenhuizen. Daarnaast is bij elke indicator duidelijk gedefinieerd

welke berekening hieraan ten grondslag ligt. Om het beeld niet te vertekenen, houden we bijvoorbeeld bij het bepalen van de beschikbare bedden capaciteit rekening met reducties tijdens vakantieperiodes."

Een eyeopener

In de benchmark draait het niet alleen om efficiëntie en effectiviteit. De kwaliteit van de patiëntenzorg is ook een belangrijke dimensie. "Efficiëntieverbeteringen mogen natuurlijk nooit ten koste gaan van de zorg aan onze patiënten. In de benchmark monitoren we daarom zaken als de patiënttevredenheid, valincidenten en decubituscijfers. Door aan te sluiten bij de basisset prestatie-indicatoren van de Inspectie voor de Gezondheidszorg vermijden we extra registratielast voor de deelnemers", vertelt Van den Berg.

De resultaten van de benchmark maken duidelijk hoe de ziekenhuizen als geheel, maar ook per specialisme presteren op bijvoorbeeld het aantal opnames en verpleegdagen per ingezette fte. Daarnaast is een vergelijking tussen ziekenhuizen en specialismen gemaakt op tientallen andere prestatieparameters. Door gebruik te maken van de wiskundige techniek data envelopment analysis is de huidige prestatie én het verbeterpotentieel voor ieder ziekenhuis concreet in procenten en euro's uit te drukken.

John Taks, directeur Zorg van het Zuwe Hofpoort Ziekenhuis, een van de zeven deelnemers: "De benchmark resultaten waren voor ons een eyeopener. We hebben zowel onze gegevens over het jaar 2006 als over het jaar 2007 ingebracht. Hierdoor konden we uit de resultaten de effecten aflezen van de veranderingen die we in 2006 hebben doorgevoerd."

Foto: Ton Borsboom

In de eerste ronde bleken de onderlinge verschillen in efficiëntie tussen de ziekenhuizen op te lopen tot dertig procent. Om de oorzaken voor deze verschillen te identificeren, maken ook verklarende variabelen deel uit van de benchmark. Hiermee ontstaat een verhaal achter de cijfers. Factoren met grote invloed op de efficiëntie, effectiviteit en kwaliteit zijn bijvoorbeeld het preventiebeleid op het gebied van vallen en ondervoeding, de verkeerdebedproblematiek en de wijze van visit elopen op de verpleegafdeling. Door ook deze factoren in kaart te brengen, zijn uit de benchmark de best practices af te leiden. Deze stellen de deelnemers in staat binnen het eigen ziekenhuis verbeteringen door te voeren. Bijvoorbeeld door het invoeren van een andere planningsstrategie of het optimaliseren van de afstemming tussen OK en kliniek. Taks: "De vergelijking met andere ziekenhuizen maakte duidelijk waar voor ons verdere verbeteringsmogelijkheden lagen. Zo bleek vooral de inzet van personeel in de avond en nacht aanzienlijk te verschillen tussen de deelnemers."

Bedrijfskundig instrument

Ook het uitwisselen van ervaringen met collega-instellingen is voor het Zuwe Hofpoort Ziekenhuis waardevol geweest. Taks: "Door de open samenwerking en de inventarisatie van het verhaal achter de cijfers, konden we een kijkje in de keuken nemen bij de andere deelnemende ziekenhuizen. Met deze benchmark hebben we een bedrijfskundig instrument in handen waarmee we onze verpleegafdelingen objectief kunnen vergelijken met andere ziekenhuizen. Dit ondersteunt ons bij de interne onderbouwing van door te voeren verbeteringen en besparingen. Als onze collega-instelling honderd kilometer verderop tien procent efficiënter kan werken met dezelfde kwaliteitsscore, waarom zou dat dan hier niet kunnen? Voordeel is dat we met een beperkte inspanning een grote hoeveelheid informas-



MET DE BENCHMARK IS DE PERSONEELSINZET OP DE WERKVLOER OP EEN OBJECTIEVE MANIER IN KAART GEBRACHT

tie boven tafel krijgen, zonder de medewerkers op de werkvloer te belasten. Door de jaarlijkse herhaalmeting kunnen alle deelnemers de resultaten van hun verbeteracties monitoren."

Polikliniek

In het voorjaar van 2008 start een tweede ronde van de benchmark kliniek, waarbij nog meer nadruk op het aspect kwaliteit zal liggen. Door dat een aantal nieuwe ziekenhuizen dan ook mee gaat doen, neemt

het onderscheidend vermogen van de benchmark verder toe. Ook start ORTEC dit jaar samen met geïnteresseerde ziekenhuizen een benchmark voor de polikliniek. Aspecten als flexibiliteit en functioniedifferentiatie binnen de personeelsinzet en de organisatie van de afsprakenplanning komen hierin als belangrijke thema's aan de orde. ●

MARJOLEIN JUNGMAN is senior consultant Zorglogistiek bij ORTEC

advertentie

PLEXUS INTERIM



i www.plexus-interim.nl
t +31 (0)20-462 66 99

MANAGERS IN DE ZORG