

Af en toe breken in het veld vernieuwende ideeën door die de zorg beter en betaalbaarder maken. Door deze innovaties in het zonnetje te zetten, hoopt Zorgvisie op groei en kruisbestuiving.



Niet meer onnodig lang in het verkeerde bed

OMDAT IN EEN VERPLEEG- OF VERZORGINGSHUIS geen bedden beschikbaar zijn, blijven patiënten na hun ontslag in het ziekenhuis liggen wachten op een plek. Dit lijkt een logische aanname, maar toen UMC Groningen in 2009 de oorzaak van de zogenoemde verkeerde-beddagen onderzocht, bleek er wel degelijk voldoende capaciteit in de regio. Alleen kwamen vraag en aanbod niet goed bij elkaar terecht doordat de logistieke organisatie van zowel het UMCG als de regionale zorginstellingen voor verbetering vatbaar was.

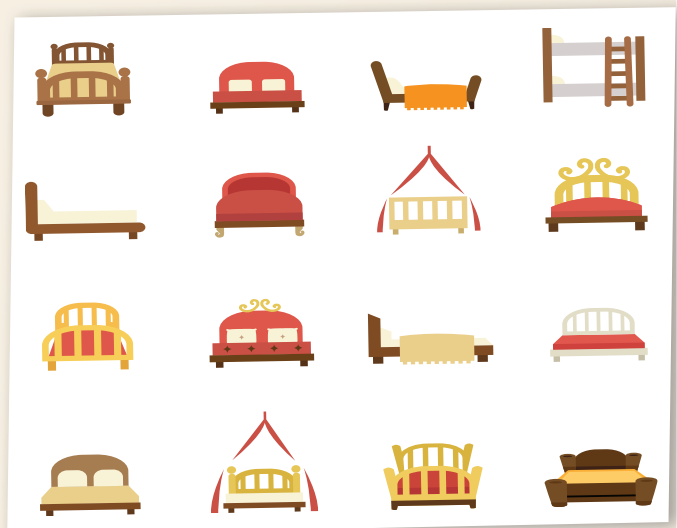
Een eyeopener voor het universitair medisch centrum, dat meteen besloot dit probleem onder de noemer ZorgnaZorg aan te pakken. Het umc heeft intern de nazorg gestructureerd en een samenwerkingsverband opgezet met verschillende zorginstellingen uit de regio, waaronder Zorggroep Groningen waar een frontoffice is ingericht als schakel tussen vraag en aanbod. Alle aangesloten instellingen hebben meer structuur in hun patiëntenlogistiek aangebracht, onder meer door af te spreken wie verantwoordelijk is voor de bedbezetting en door in kaart te brengen voor welk type zorg cliënten bij de instelling terecht kunnen.

‘De patiënt kan nu eerder met de revalidatie starten’

‘Organisaties ontdekten dat ze hun logistieke processen beter konden organiseren en op welk vlak personeel moest worden geschoold om cliënten in huis te halen die ze eerder moesten afwijzen,’ vertelt Renje Heidstra, teamleider ZorgnaZorg. De

informatie is verzameld en wordt up-to-date gehouden in een speciaal ontwikkelde beddenmonitor. In deze software-applicatie houden aangesloten zorginstellingen dagelijks hun bedbezetting bij. De frontoffice-medewerkers van Zorggroep Groningen kunnen via het systeem eenvoudig tot een match komen.

Het project is een groot succes: in het UMCG, waar het gemiddelde aantal verkeerde-beddagen zes jaar geleden nog zo’n zeven tot acht per patiënt was, gaat het nu om iets minder dan één dag. Karin Borkhuis, manager Nazorg in het UMCG: ‘De patiënt kan nu eerder met zijn revalidatie starten, wat zijn herstel ten goede komt. We hebben deze enorme winst kunnen



Illustratie: iStock/Jehsomwang

behalen omdat we niet alleen het proces hebben verbeterd, maar ook kennis hebben gebundeld waar we specifieke patiëntencategorieën kunnen plaatsen.’

Vanwege de positieve resultaten zijn UMCG, Zorggroep Groningen en het Martini Ziekenhuis begin dit jaar de coöperatie ZorgnaZorg gestart, waarbij inmiddels zeven ziekenhuizen en 26 zorgaanbieders zijn aangesloten. Naar verwachting zullen meer zorginstellingen uit de drie noordelijke provincies aansluiten en de initiatiefnemers zijn van plan het samenwerkingsnetwerk verder uit te breiden met bijvoorbeeld huisartsen. ‘Toen we net met het project begonnen, zeiden we verbaasd: dat niemand dit eerder heeft bedacht,’ blikt Heidstra terug. ‘We zijn van onderaf begonnen en op iets prachtigs gestuit.’ Borkhuis vult aan: ‘Van verschillende belangen zijn we gekomen tot gezamenlijke belangen.’ ■

(Anouk Brinkman)

.....

Heeft u een innovatief idee?
Stuur het naar zorgvisie@reedbusiness.nl
o.v.v. rubriek De Innovatie