



DOOR BETTY ROMBOUT

# 'Zuster, ik wil naar het toilet!'

De Wet langdurige zorg garandeert onder andere een goede zorg. Toch horen we nog te vaak: 'Mijn dementerende vader moet soms een half uur wachten, voordat hij naar de wc wordt gebracht.' Conclusie? Tijd de dagelijkse planning en coördinatie van verpleeg- en verzorgingszorg beter te organiseren. Data driven modellen lijken uitkomst te bieden.

Sinds 2005 stort Dennis Moeke - senior onderzoeker bij het KennisDC Logistiek van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen - zich op het slim organiseren van zorg. De laatste jaren ligt zijn focus met name op data driven capaciteitsplanning in de ouderenzorg. Samen met de OBP (Optimalisatie van Bedrijfsprocessen)-onderzoeksgroep aan de VU Amsterdam verricht hij onderzoek op dit vlak. Moeke: "De tijd is gekomen dat de zorg zich aan de zorggebruiker aanpast in plaats van andersom."

“**GA JE ZORG KLEINSCHALIG ORGANISEREN, DAN ZIJN ER OP PIEKMOMENTEN TE WEINIG HANDEN BESCHIKBAAR**”

## Hoe het nu gaat

De langdurige zorg heeft een beperkte capaciteit qua personeel tot haar beschikking. Daar komt bij dat op bepaalde momenten van de dag er meer vraag is vanuit cliënten dan op andere. De hamvraag: hoe kun je slim 'mee ademen' met de pieken en dalen in de vraag? Want dat dit niet gebeurt, is volgens Dennis Moeke overduidelijk. "De laatste jaren ligt de tendens op kleinschaligheid; wij doen ons best om een kleinschalige zorgomgeving te creëren in de ouderenzorg, zowel intramuraal

als extramuraal. Ga je zo'n zorgomgeving ook kleinschalig organiseren - met minder personeel -, dan ontstaan er schaalnadelen. Oftewel, dan zijn er op piekmomenten te weinig handen beschikbaar."

Moeke vervolgt: "Daarnaast zien we dat het inzetten van personeel op traditionele wijze gebeurt; met ochtend-, middag- en avonddiensten. Afstemming tussen de inzet van zorgmedewerkers en het vraagpatroon van de cliënten laat te wensen over. Het gevolg? Hollen en stilstaan. Ook is er weinig inzicht in de wachttijden van cliënten gedurende de dag. Merkwaardig. Instellingen willen een bepaald serviceniveau bieden, maar weten niet wat dat niveau is. Ze meten bijvoorbeeld wel de cliënttevredenheid. Maar de juiste zorg op de juiste plaats zetten, is een ander verhaal."

aangeeft wat langer in bed te willen liggen, tik dit dan in op de tablet en zet het daarna in het systeem. Met de data die je uit dergelijke gesprekken haalt, kun je ook een betere planning maken."

Moeke vervolgt: "Stel, een instelling heeft diverse data, zoals eerder vernoemd. Dan kunnen we deze data verwerken in de door ons ontwikkelde tools. Die tools zijn op hun beurt erg handig voor het optimaal inplannen van personeel. Overigens zitten we op dit moment in de fase om de tools praktisch bruikbaar te maken. In september starten we een pilot binnen Siza, een zorgorganisatie voor mensen met een beperking. Uiteraard kijken we dan ook naar de compatibiliteit met bestaande systemen. Dan hebben we het over die systemen die onder andere de genoemde

Genoemde tool zegt niet wat het ideale dienstenrooster is; hoe het personeel te verdelen. Daarvoor ontwikkelden Moeke en collega's een tweede tool. "In deze tool geef je de totale medewerkersuren in. Alsook de planbare en niet-planbare vraag. Stel, je hanteert diensten van vier en acht uur. De tool geeft dan aan wat de beste verdeling is. Deze tool minimaliseert zo de wachttijden over de dag en zorgt het voor minder pieken en dalen in de werkbelasting."

De tools zijn complementair. Het uiteindelijke doel is het ontwikkelen van een toolset, waarmee de capaciteitsplanning in de langdurige zorg te optimaliseren is. Dennis Moeke hoopt over een klein jaartje een heel eind te zijn.

## Onderbuikevoel

In tegenstelling tot in bijvoorbeeld ziekenhuizen is integrale capaciteitsplanning in de ouderen- en langdurige zorg een ondergeschoven kindje. "Veelal gebeurt het plannen van personeel op basis van onderbuikevoel", zegt Moeke.

Maar de branche kan niet achter blijven, wil je op een efficiënte wijze de juiste zorg op het juiste moment leveren. Zodanig, dat vader vijf minuten na zijn vraag letterlijk opgelucht op de wc zit. En zonder gestress van de verzorgende. ■

## “VEELAL GEBEURT HET PLANNEN VAN PERSONEEL OP BASIS VAN ONDERBUIKGEVOEL”

### Van data tot pilot

De problemen zijn duidelijk. Maar hoe kan het anders? Volgens Moeke begint het met het inzichtelijk krijgen van de planbare vraag (algemene dagelijkse verzorging). "We luisteren niet alleen onvoldoende naar de cliënt, maar we 'verzamen' zijn vragen ook niet. Wat de niet-planbare zorg betreft - zoals hulp bij toiletteren - is de algemene gedachte dat hier geen peil op te trekken is. Maar dat is onzin."

"Neem de avondzorg als voorbeeld. Een cliënt drukt op een 'belletje': "Help ik heb zorg nodig." Het wanneer, wie en tijd van zorg na dit 'belletje' is later terug te zien in een systeem. Maar daar blijft het bij. Terwijl uit onderzoek blijkt dat er een patroon te herkennen is in het 'belgedrag' van de cliënt. Hier zouden we iets mee kunnen doen qua planning van personeel. En dan heb ik het nog niet eens over het verzamelen van meer data om een betere personele inzet te realiseren. Daar is geen sprake van. En toch kan het heel eenvoudig. Ga bijvoorbeeld maandelijks met de cliënt rond de tafel zitten, met een tablet erbij. "Meer Verschuren, wij halen u op 09.00 uur uit bed, vindt u dit prima? Of liever wat eerder of later?" Als meneer Verschuren vervolgens

data bevatten, waar momenteel dus niets of nauwelijks iets mee gedaan wordt."

Naast de pilot is het de bedoeling om aan elke tool een wetenschappelijk artikel te koppelen. "De tools zijn daarmee wat ons betreft evidence based", aldus Dennis Moeke.

### Nieuwe tools

Eén van de tools die getest gaat worden, simuleert een woonsetting. "Allereerst moet je het aantal woningen en het aantal cliënten per woning definiëren. Daarna tik je het rooster en de wijze van allocatie - vast op een woning of niet - van medewerkers in. Vervolgens 'vertel je het systeem' wat de looptijden in en tussen de woningen zijn en maak je een lijst aan van de planbare en niet-planbare zorg. Een druk 'op de knop' geeft daarna weer wat de wachttijden van cliënten over de dag zijn."

"Het mooie van deze tool is, dat er allerlei what-if scenario's uitgevoerd kunnen worden", vertelt Dennis Moeke. "Je kunt bijvoorbeeld tien bewoners in plaats van zes in een woning plaatsen. Of de loopafstanden korter of langer maken. Doe je dit, dan zie je direct wat er met de wachttijden gebeurt."



CV

**Dennis Moeke** is senior onderzoeker bij het KennisDC Logistiek van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.