

# Een jaar werken met een Acute Opname Afdeling

Na een intensief traject is de acute opname afdeling in het Zaans Medisch Centrum één jaar operationeel en geëvalueerd. Tijd voor een terugblik.

Zoals vele ziekenhuizen worstelt het Zaans Medisch Centrum met het vraagstuk hoe ze betere zorg tegen minder kosten kan leveren. Dit was twee jaar geleden mede de aanleiding om aan de slag te gaan met een ingrijpende verbouwing van de kliniek die moest leiden tot een reductie en herverdeling van de bedcapaciteit. Met deze verbouwing streefde het ZMC na de juiste patiënt op het juiste moment op de juiste afdeling te krijgen.

In de analyse fase van deze verbouwingsplannen ontstond het idee voor een acute opname afdeling. Een afdeling waar alle acute patiënten opgenomen worden, om ze binnen een paar dagen door te plaatsen naar een reguliere verpleegafdeling. Met een acute opnameafdeling wil het ZMC ruimte en rust creëren op de kliniek en de doelstelling van de juiste patiënt op het juiste moment op de juiste plek nastreven.

We onderzochten met een simulatiemodel de logistieke stromen in de kliniek, de gevolgen voor de bedbezetting en de ontwerpeisen aan de inrichting van een dergelijke afdeling. Een oplossing leek gevonden. Inmiddels is de acute opname afdeling een jaar open en positief geëvalueerd door een onafhankelijke partij. We kijken terug op het doorlopen traject en staan stil bij wat het succes heeft bepaald.

## **Van idee tot ontwerp**

In de analyse van de kliniekgegevens viel het op dat de bedbezetting van verpleegafdelingen sterk varieert. Dit

zorgt ervoor dat er veel capaciteit nodig is om de pieken op te kunnen vangen. Elke afdeling houdt impliciet of expliciet rekening met de mogelijkheid dat die dag zich nog een acute patiënt kan melden die opgenomen moet worden. We kunnen veel onrust die gepaard gaat met acute opnames voorkomen, door de afdelingen te garanderen dat alleen electieve opnames plaats vinden. Deze garantie kunnen we afgeven door een acute opname afdeling in te richten. Patiënten worden, indien nodig, vanaf deze afdeling gepland doorgeplaatst naar een reguliere verpleegafdeling als hier tijd en ruimte voor is. Dit zorgt ervoor dat het reserveren van bedden voor acute patiënten alleen nog centraal nodig is, waardoor de reguliere verpleegafdelingen een hoge bezetting na kunnen streven en minder geconfronteerd worden met een grillig werkaanbod. Het idee van een acute opnameafdeling was geboren.

Met een simulatiemodel dat gebruik maakt van de opname- en ontslagregistratie van het ziekenhuis evalueerden we de effecten van een acute opnameafdeling. Het model bootst de klinische patiëntenstroom na in het ziekenhuis en geeft een getrouw beeld van de gerealiseerde productie in het ziekenhuis.

Door een animatie van het simulatiemodel te projecteren op een plattegrond van het ziekenhuis was te zien hoe de patiënten zich van dag tot dag door het ziekenhuis verplaatsten en wat dit betekende voor de bezetting van de verpleegafdelingen.

De animatie maakte het mogelijk om met elkaar na te denken over de inrichting van de acute opnameafdeling.

- Hoe groot moet de acute opname afdeling zijn?
- Hoe lang liggen patiënten op de acute opname afdeling?
- Wat betekent dit voor de reguliere afdelingen?
- Waar halen we de bedden vandaan?

De ontwerp vragen kennen onderling veel samenhang: hoe langer patiënten op de acute opnameafdeling liggen, hoe groter de afdeling moet zijn en hoe meer bedden we besparen op de reguliere verpleegafdelingen. Het simulatiemodel maakte de relatie tussen deze inrichtingsvraagstukken inzichtelijk. Voor het Zaans Medisch Centrum bleek een afdeling met een omvang van 15 bedden de geschikte grootte. In de praktijk blijkt deze omvang goed te werken.

## **Van ontwerp tot realisatie**

De besluitvorming voor de implementatie van de acute opname afdeling verliep relatief eenvoudig. Terugkijkend komen we met een aantal, zonder uitputtend te willen zijn, verklaringen voor de vlotte besluitvorming:

- Het ZMC stond voor een forse bezuinigingsopgave. Hierdoor was er veel bereidheid afdelingoverstijgend te zoeken naar oplossingen;

- De medisch specialisten die zitting hadden in de projectgroep hebben een belangrijke rol gespeeld in de communicatie, besluitvorming en acceptatie;
  - Het ingezette simulatiemodel maakte gebruik van de registratie van de zorg die daadwerkelijk geleverd was, waardoor discussies fact-based gevoerd konden worden;
  - De simulatiestudie werd uitgevoerd door een onafhankelijke partij. Dit heeft het draagvlak vergroot;
  - Het plan paste in de plannen die er al lagen voor de verbouwing.
- We kunnen concluderen dat voor een succesvolle acute opnameafdeling aan een aantal randvoorwaarden moet worden voldaan:
- De klinische capaciteit moet voldoende (en opengesteld) zijn om te voorkomen dat de acute opnameafdeling overstroomt.
  - De ICT ondersteunt het primaire proces. Er is inzicht in de bedbezetting van de verpleegafdelingen en de SEH.
  - Er moeten duidelijke werkafspraken zijn over:
    - o visite lopen;
    - o aanvragen en uitvoeren van diagnostiek;
    - o doorplaatsen naar verpleegafdelingen.
  - De aanwezigheid van deskundig personeel. De mensen op de acute opname afdeling moeten multidisciplinair inzetbaar zijn.
  - De achterdeur van het ziekenhuis moet geregeld zijn. Het ZMC heeft een transitorium, waardoor het risico op verstopping van de kliniek of de acute opname afdeling door verkeerde bed problematiek beperkt blijft.

### Evaluatie

De acute opnameafdeling is door een onafhankelijke, externe partij geëvalueerd. Graag delen we de wat ons betreft de belangrijkste conclusies:

Sterke punten van de acute opname afdeling

- De opzet en omvang de acute opname afdeling is goed;
- Met minder klinische capaciteit kan meer productie geleverd worden;

- De hectiek die veroorzaakt werd door spoed-opnames op de klinische afdeling is afgenomen;
- De acute patiënten worden goed opgevangen op de acute opnameafdeling;
- Het biedt nieuwe perspectieven voor de verpleegkundige;

Aandachtspunten

- Continue aandacht voor bijscholing van personeel dat werkzaam is op de acute opname afdeling;
- De acute opname afdeling is niet voor alle acute patiënten geschikt. Er zijn patiëntgroepen die zich minder goed lenen om via de acute opnameafdeling door te stromen. Voor deze patiëntgroepen moeten aparte afspraken gemaakt worden.

### En nu verder

De acute opname afdeling stimuleert de discussie over patiëntstromen en het zorgvuldig omgaan met schaarse capaciteit in alle geledingen van het ziekenhuis. Zo wordt er op alle afdelingen nagedacht over het beter benutten van de capaciteit, zowel op de afdelingen zelf als tussen afdelingen.

Herre van Kaam, Vreelandgroep  
Monique Coolen, Vreelandgroep  
Bob Meijer, Zaans Medisch Centrum

