



Case Study

Verbeterde communicatie en workflow op de Recovery door ACTIQ



Context

Op de verkoever afdeling (ook wel recovery of uitslaapkamer genoemd) van het ziekenhuis kan het er door de vele overdrachtsmomenten, telefoontjes en logistiek verkeer soms chaotisch aan toegaan. De ACTIQ Recovery creëert rust door de communicatie tussen de verschillende afdelingen te verbeteren en real-time inzichten te verschaffen. Wij hebben enkele verkoevermedewerkers uit de ziekenhuizen Maastricht UMC+, Rijnstate Arnhem en Medisch Spectrum Twente (MST) gevraagd om hun ervaringen met ACTIQ Recovery met ons te delen.



Tot de ACTIQ Recovery behoren onder andere grote overzichtsdashboards, waar in één oogopslag de indeling van

de recovery afdeling te zien is. Hierop is te zien welke bedden op de recovery op dat moment bezet zijn, welke patiënt op welk bed ligt, welke verpleegkundige is toegewezen tot dat bed, van welke OK de patiënt komt en naar welke verpleegafdeling de patiënt daarna gebracht zal worden. Daarnaast is er de toewijsmodule, die vanaf het ACTIQ dashboard in de OK gebruikt kan worden om een signaal naar de Recovery te geven dat de operatie (bijna) afgerond is en de patiënt eraan komt. Op de recovery kan dan via ACTIQ de patiënt aan een leeg bed toegewezen worden. Daardoor is meteen duidelijk waar de patiënt heen gebracht kan worden vanaf de OK.

Maastricht UMC+

In Maastricht is ACTIQ sinds 2019 geïmplementeerd op de recovery, bij de overgang naar nieuwbouw. Melissa van Dinther-van de Roer (unit leider recovery bij MUMC+) heeft sindsdien gemerkt dat de werkprocessen ten goede veranderd zijn: “De introductie van NewCompliance heeft onze werkprocessen op de recovery sneller en efficiënter gemaakt. Eerst moesten we individueel bekijken welk bed werd toegewezen en aan wie, nadat we gebeld werden door de OK met de mededeling dat er een patiënt aankwam. We zagen dan regelmatig dat er geen plek was op de recovery. Door de tools van NewCompliance weten we beter wat eraan komt en wat er in real-time op de recovery gebeurt. Daarnaast ervaren we dat de doorstroom is verbeterd doordat er een ‘recovery score’ berekend wordt, die

aangeeft wanneer een patiënt de recovery kan verlaten. In het verleden zagen we namelijk dat patiënten soms onnodig lang op de afdeling bleven liggen.”

Dit wordt beaamd door de planner/dagcoördinator van de recovery, Fleur Sommers-Timmermans: “We hebben nu beter inzicht in de doorstroom op de recovery. Er is meer overzicht waardoor we proactief kunnen sturen en het werk beter kunnen verdelen, zodat de druk op het personeel wat afneemt. Daarnaast is er minder ruis doordat de communicatie tussen de OK en recovery nu efficiënter verloopt. Het telefoonverkeer is teruggebracht met zo’n 90%. Daardoor blijft er meer tijd over om zorg te verlenen aan de patiënt.”

“Het telefoonverkeer is met 90% afgenomen doordat de communicatie tussen OK en recovery nu efficiënter verloopt”

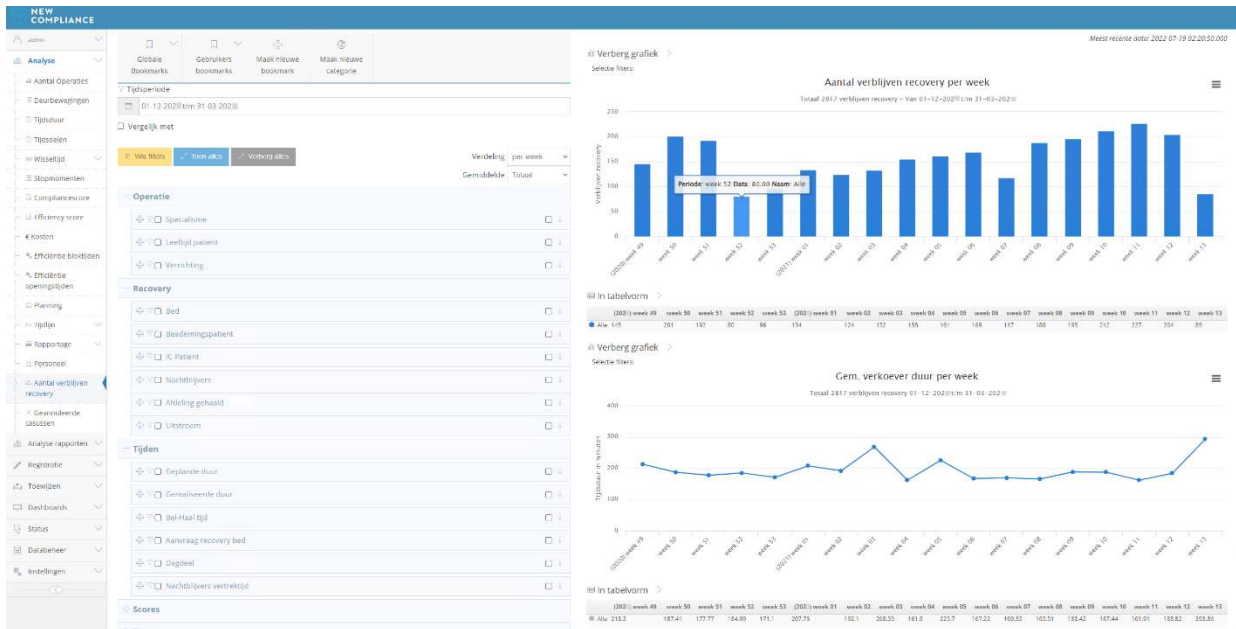
Fleur Sommers-Timmermans, planner/dagcoördinator recovery MUMC+

Joëlle Theunissen, hoofd holding en recovery van het MUMC+, vult aan dat ook het achteraf kunnen analyseren in de ACTIQ analysetool waarde heeft gehad om verbeteringen door te voeren: "Vergeleken met anderhalf jaar geleden is een aantal zaken ten goede veranderd, nadat we samen met NewCompliance doelen hebben gesteld en hieraan zijn gaan werken. De communicatie tussen OK en recovery is zeker verbeterd. Ook hebben we nu meer inzicht in wat iedereen gedaan heeft en in de toekomst gaat doen,

forecasten dus, waarvoor we de analysetool van NewCompliance gebruiken."

"We hebben gemerkt dat het belangrijk is om op de werkvloer goed duidelijk te maken dat dit niet een middel is om hun werk te controleren of te beoordelen, maar juist om te sturen en te verbeteren. Samen met NewCompliance blijven we de software en werkprocessen verder optimaliseren."

ACTIQ Recovery analytics en dashboard op de recovery afdeling in MUMC+.



“De winst zit vooral in een betere doorstroom waarbij je zo min mogelijk stappen hoeft te zetten, doordat het systeem je optimaal ondersteunt”

Sjors Rommers, hoofd zorgteam holding en recovery, Rijnstate Arnhem

Rijnstate Arnhem

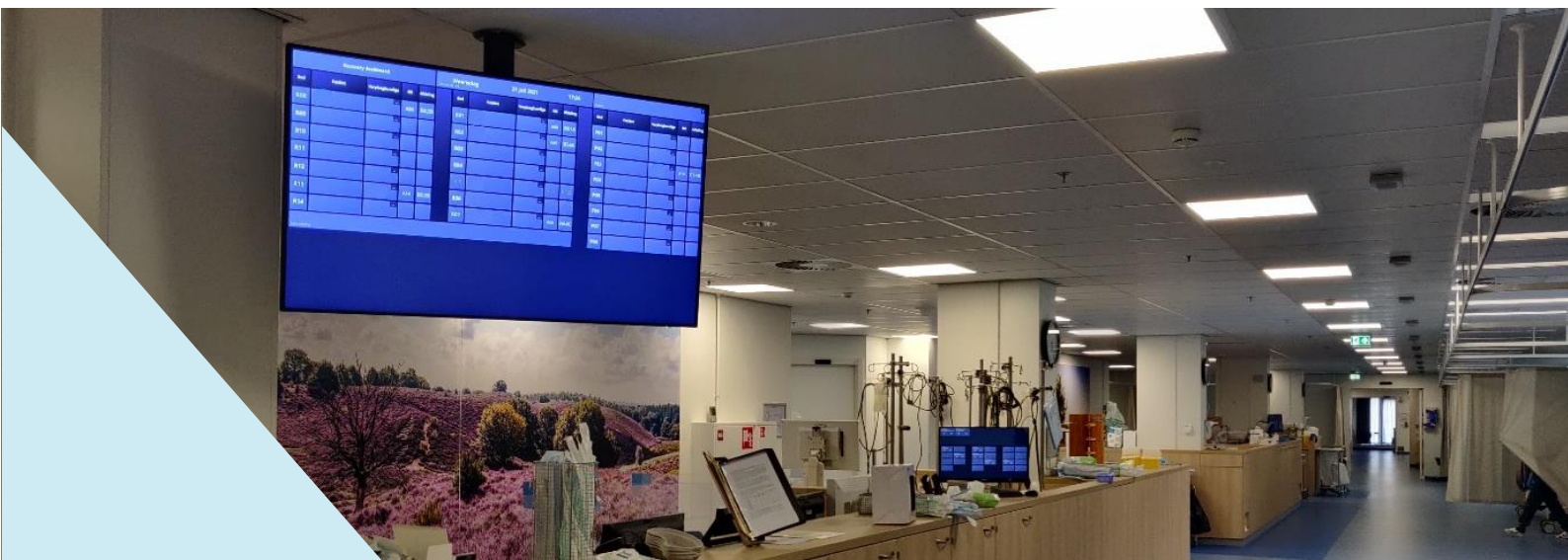
In het Rijnstate ziekenhuis te Arnhem wordt sinds drie jaar gewerkt met ACTIQ op de OK en verkoever. Op dit moment wordt ACTIQ ook op de holding geïmplementeerd. Hier hebben we gesproken met Sjors Rommers, hoofd zorgteam holding en recovery, over zijn visie en ervaringen met het systeem. “Allereerst ben ik erg tevreden dat alles modulair gebouwd kan worden in ACTIQ, zolang het maar in het EPD zit. Dat kan uiteindelijk allemaal in tegels weergegeven worden. Veel zaken kunnen afhankelijk van onze workflow ingesteld worden. NewCompliance brengt straks de hele patiëntstroom van de OK in beeld, van opname tot na OK.”

“Op dit moment halen we vooral waarde uit het toedelen van bedden op de recovery. We hebben een overzichtsscherm waarop we alle recovery bedden zien, waarbij de patiënten worden getoond en aan welke recovery verpleegkundige een bed is toebedeeld. Dit maakt de situatie op de recovery inzichtelijker, omdat degene die het voorheen coördineerde alles op papier

bijhield. In dit systeem kunnen nu meerdere mensen meekijken en bedden toebedelen. Dat scheelt. Je weet welke patiënten eraan gaan komen, met alle relevante gegevens zoals van welke OK ze komen. Dit geeft rust en is goed voor de voorbereiding op de recovery. Ook is het handig voor bijvoorbeeld een verpleegkundige van de verpleegafdeling die een patiënt zoekt op recovery. Uiteindelijk zit de winst vooral in een betere doorstroom waarbij je zo min mogelijk stappen hoeft te zetten doordat het systeem je optimaal ondersteunt.”

Sjors gebruikt ook de analysetool van NewCompliance: “We kijken daarin naar onze bedden capaciteit. We wilden meer inzicht in de doorstroom van de recovery en vooral de PACU: hoe lang liggen patiënten er gemiddeld, wanneer is de meeste drukte, hoeveel bedden hebben we uiteindelijk nodig? Daarmee kan ik beter inschatten met hoeveel bedden ik uit zou kunnen. Dit is interessant om te weten, want als je soms met een bed minder uit kan dan heb je ook minder medewerkers nodig.”

Het ACTIQ Recovery overzichtsdashboard op de recovery afdeling in het Rijnstate ziekenhuis.



Medisch Spectrum Twente

MST werkt al sinds 2016 met ACTIQ op de recovery, als één van de eerste ziekenhuizen in Nederland. Zij gebruiken op dit moment de ACTIQ dashboards op zowel holding, recovery, als op de OK. Wij spraken met Arnout Wekking, teamcoördinator chirurgie bij MST, over wat het systeem voor hen tot nu toe heeft opgeleverd op de recovery. “Bij einde operatie wordt nu automatisch op de recovery getoond dat er een patiënt aankomt. Die kan dan binnen ACTIQ worden toegewezen aan een leeg bed. Er wordt niet meer gebeld naar de recovery. De grootste toegevoegde waarde daarvan



is wat mij betreft dat je al op het ACTIQ dashboard op de OK ziet waar je de patiënt heen moet brengen op de recovery. Dat heeft als voordeel dat er niet steeds een OK ploeg binnenloopt bij de recovery die schreeuwt: ‘waar moet ik naartoe?’. Dat weten ze nu van tevoren. Dat geeft overzicht en rust, en draagt bij aan gestructureerd werken.”

Daarnaast is Arnout ook tevreden over ACTIQ op de holding: “Op de holding vind ik de ‘blok module’ wel mooi, die laat zien of er al een blokverdooving is gezet. Dan ben je als dagcoördinator niet de enige die constant moet opletten of dit wel gedaan is. Dat inzicht hebben ze op de OK ook, dan staat daar op het dashboard: ‘blok is gezet’. Zo kunnen ze zelf ook een oogje in het zeil houden, want dan weten ze dat men op de holding bijna klaar is en dan kan de anesthesioloog aan het werk. Daardoor loop je er minder vaak tegenaan dat het blok nog niet gezet is, wat zorgt voor een betere doorstroming en minder tijdsverlies op de OK. Daarnaast kunnen medewerkers op het overzichtsboard zien wat er op de planning staat, waar ze hun pauzes eventueel op aan kunnen passen. Dat is ook deel van het gemak.”

Wat is het verschil tussen de Verkoever en de PACU?

Patiënten die zojuist zijn geopereerd worden naar de verkoeverkamer (ook wel recovery of uitslaapkamer genoemd) gebracht om rustig bij te komen van de operatie. Hier worden vitale functies gemonitord totdat de effecten van de anesthesie voldoende zijn uitgewerkt, het bewustzijn is teruggekeerd en de meetwaarden weer terug naar normaal zijn. Sommige patiënten hebben echter intensievere bewaking of behandeling nodig om vitale functies te stabiliseren na een operatie. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn na een grote operatie. Deze patiënten worden doorgaans opgenomen op de PACU (post-anaesthesia care unit).

Opname en bewaking op de reguliere verkoeverkamer kan enkele uren duren. Hierna wordt de patiënt opgehaald om naar de verpleegafdeling te worden gebracht. Als een patiënt niet binnen 24 uur (afhankelijk per ziekenhuis) kan worden overgeplaatst naar de verpleegafdeling, dan volgt in principe opname op de IC, MC (Medium Care) of CCU (Coronary Care Unit).



Geschreven door Rens Burm - NewCompliance

