



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

[Ont]Regel de Zorg

Inspirerende voorbeelden uit de praktijk



Inhoudsopgave

Voorwoord	4	
Rosengaerde: Van papieren lijsten naar digitaal medicijnen aftekenen	6	
Vivium Zorggroep: Een efficiënt en eenvoudig ECD	10	
Stichting Icare: Meer dan 200 ontregelkansen	14	
Saxenburgh: Altijd up to date door digitale registratie	18	
Connect Logopedie: Op naar 25% minder indirecte tijd	22	
Regionaal Autisme Centrum: Efficiënte processen en een gebruiksvriendelijk ECD	26	
Changes GGZ: De zorgprofessional zo veel mogelijk vrijspelen	30	^
Amphia Ziekenhuis: Opiumwet-registratie voortaan digitaal	34	≡
Meer inspiratie om te ontregelen	36	✓





beeld: Reinier de Graaf ziekenhuis

Voorwoord

Zorgprofessionals zijn te veel van hun tijd kwijt aan administratie. Dat mag niet zo zijn, want daar is hun tijd te kostbaar voor. Dit beïnvloedt ook hun werkgeluk, want zorgverleners besteden hun tijd liever aan het geven van oprechte aandacht aan de patiënt. Daarom zetten wij ons in het Reinier de Graaf ziekenhuis al sinds 2018 in voor het verminderen van de administratie van onze zorgverleners.

Daar hebben we inmiddels mooie resultaten mee geboekt. Neem de ontregeling van de overdracht vanuit de dialyse naar de verpleegafdelingen. Dit bespaart onze dialyseafdeling jaarlijks bijna vier weken aan fulltime werk. En het aantal ontregelinities groeit nog altijd op onze afdelingen. Minder vinkjes, protocollen en registraties. Met als gevolg meer tijd voor de patiënt én meer werkplezier voor onze zorgprofessionals. Ik ben ontzettend trots op al mijn collega's die dit vanuit eigen inbreng en een kritische blik hebben bereikt.

Dit ging niet vanzelf. We vonden ontregelen in het begin onwennig en spannend, want wat kun je schrappen en wat niet? En hoe bewaak je de kwaliteit van de zorg? Binnen ons ziekenhuis moest het ontregelen als een beweging op gang komen. Maar nu we zijn gestart is er voor ons geen weg meer terug. En dat willen we ook niet. Het verminderen van de regeldruk blijft namelijk van groot belang voor de zorg, ook in de toekomst. De zorgvraag stijgt enorm en we kampen met een groot tekort aan gekwalificeerde zorgmedewerkers. Alle tijd die we winnen met het schrappen van overbodige administratie, kunnen we direct gebruiken voor de echte zorg aan patiënten. Zo houden we onze sector niet alleen aantrekkelijk, maar ook toegankelijk voor iedereen die medische zorg nodig heeft.

Als zorginstellingen spelen wij daarin een belangrijke rol. Daarom was ik ook meteen enthousiast toen [Ont]Regel de Zorg mij uitnodigde om het voorwoord voor dit inspirerend magazine te schrijven. Je hebt als zorgprofessional een sleutelpositie, want jij bent de expert en weet als geen ander hoe de werkprocessen lopen en wat er beter kan. Het is aan ons als bestuurders om jou de tijd en ruimte te geven om je ontregelideeën aan te dragen en uit te werken. Als dat op de juiste manier geborgd is door goede samenwerking op alle niveaus, zul je zien dat er veel mogelijk is. En dat samen ontregelen niet alleen nuttig is, maar ook heel leuk!

Hopelijk inspireren de voorbeelden in dit magazine van [Ont]Regel de Zorg om de eerste stappen als ontregelaar te zetten. Ik wens je heel veel succes!

Carina Hilders

Carina Hilders was tot 1 augustus 2024 voorzitter van de Raad van Bestuur van het Reinier de Graaf ziekenhuis. Per 1 augustus 2024 is zij benoemd tot voorzitter van de Raad van Bestuur van het UMC Utrecht.



Rosengaerde: Van papieren lijsten naar digitaal medicijnen aftekenen

Al eerder maakte Rosengaerde voor de intramurale zorg de overstap naar digitaal medicijnen aftekenen. Sinds de zomer van 2023 werkt het woonzorgcentrum in Dalfsen ook extramuraal met Medimo, een elektronisch toedieningsregistratiesysteem (e-TRS) om medicatie te registreren.

Resultaten

- Medicatieveiligheid: het is altijd duidelijk welke cliënt wanneer welk medicijn krijgt.
- Gebruiksvriendelijk: medewerkers kunnen efficiënter werken.
- Minder privacygevoelig: geen map meer bij de cliënt in huis die iedereen kan bekijken.
- Procesverbetering: hiaten in het proces zijn blootgelegd en verbeterd.

“Niemand wil meer terug naar pen en papier.”

Aanpak

1. Aansluiten op de praktijk

Verpleegkundige Marieke Huisman: “Samen met een collega-verpleegkundige heb ik onze ongeveer 100 extramurale medewerkers getraind in het gebruik van Medimo. Wij weten hoe de afdelingen werken, daardoor konden we goed aansluiten op de praktijk. De scholing haalde vooroordelen weg bij collega's: dat Medimo te ingewikkeld zou zijn bijvoorbeeld. We konden meteen laten zien dat het gebruiksvriendelijk is. Verder bedachten we om met een zakkaartje te gaan werken: voor elke collega de basis van de nieuwe werkwijze op een klein kaartje.”



2. Temporiseren

“Bij de overgang naar Medimo was kwaliteit ons doel. Ons uitgangspunt was: als we het doen, dan doen we het goed. Daarom hebben we de deadline van de overstap een paar keer bewust verschoven. Bij Medimo hebben ze al vaak te maken gehad met zulke trajecten. Zij weten precies welke stappen gezet moeten worden. Zelf hadden we meer tijd nodig om die stappen zorgvuldig te doorlopen en daarom besloten we te temporiseren. Dat was ook belangrijk voor het draagvlak onder medewerkers. Want als het bij de invoering niet goed werkt, is het moeilijk om daarna nog draagvlak te krijgen.”

3. Borging

“Toen we eerder intramuraal overstapten op Medimo, hebben we de processen daarna onvoldoende geborgd. Daar hebben we nu extramuraal wel meteen aandacht voor gehad. Zo hebben we een noodprocedure ingericht met een stappenplan: wat doe je als Medimo niet werkt? Het is belangrijk dat de documenten over het beleid en de werkwijze overzichtelijk zijn, geen hele boekwerken. Daarom heb ik de documenten voorgelegd in een overleg met collega's. Nu gaan we ze jaarlijks nalopen en waar nodig bijstellen.”

Knelpunt

“Het kostte meer tijd dan vooraf voorzien om Medimo goed in te richten. Er kwamen steeds nieuwe uitdagingen bovendrijven. Het was bijvoorbeeld lastig om een goed overzicht te krijgen van alle cliënten en de benodigde informatie. Sommige gegevens bleken niet altijd op de juiste plek te zijn ingevuld, of de apotheek van een cliënt was onbekend.”



“Ons uitgangspunt was:
als we het doen, dan doen
we het goed. Daarom
hebben we de deadline
van de overstap een paar
keer bewust verschoven.”



Tips

- Zorg voor een projectgroep met een diverse vertegenwoordiging. Bij ons bestond de werkgroep uit vijf personen: de manager Wijkzorg, de beleidsadviseur, een ICT-specialist en twee verpleegkundigen.
- Denk niet dat je de nieuwe werkwijze binnen een maand op de werkvloer hebt. Geef jezelf de tijd om het goed te doen.
- Onderschat niet hoe belangrijk applicatiebeheer is. Het gaat niet alleen om de implementatie van Medimo, maar om een samenspel tussen in ons geval de applicaties ONS en Medimo.
- Denk aan de uitzondering bij de ICT-inrichting. Je kunt veel automatiseren, maar in de praktijk blijken er altijd gevallen te zijn waarvoor maatwerk nodig is.
- Zorg voor draagvlak bij medewerkers. Dat doe je door collega's bij het proces te betrekken, kwaliteit centraal te stellen en te zorgen voor een goede start.



Marieke Huisman

verpleegkundige

info@rosengaerde.nl

Over Rosengaerde

Sector: Verpleging en verzorging

Fte: 49

Locatie: Gemeente Dalfsen

Meer lezen over hoe Rosengaerde ontregelt? Scan de QR-code!





Vivium Zorggroep: Een efficiënt en eenvoudig ECD

Minder administratieve lasten, meer werkgeluk: dat zijn enkele doelen van Vivium Zorggroep. Een nieuw en intuïtiever elektronisch cliëntdossier (ECD) moet ze daarbij helpen. De zorggroep grijpt de verbetering van het ECD aan om alle bijbehorende processen opnieuw te beschrijven, van de intake met de cliënt tot het evalueren van het zorgplan. Zo maken ze hun organisatie klaar voor de toekomst.

Resultaten

- Een ECD dat zo efficiënt en eenvoudig mogelijk in gebruik is (momenteel in implementatiefase).
- Standaard processen die op alle locaties hetzelfde zijn.
- Makkelijker registeren door spraakgestuurd rapporteren.
- Eenvoudigere processen, zoals geen handtekening meer nodig onder de dienstverleningsovereenkomst en een versimpelde incidentenprocedure.
- Meer bewustzijn om onnodige administratie te verminderen.

“We stellen onszelf steeds vaker de vraag: ‘Heeft dit toegevoegde waarde voor de cliënt?’”

Aanpak

1. 80 registraties die anders kunnen

Adviseur kwaliteit en beleid Corine Roos: “We hebben deelgenomen aan de Benchmark Care van Berenschot. 80% van de respons ging over knelpunten in ons ECD, dus dit was een logisch startpunt voor ons. Ook zijn we tijdens bijeenkomsten in gesprek gegaan met collega’s. Dit leverde zo’n 80 registraties op die makkelijker kunnen of misschien zelfs overbodig zijn.”

2. Ontregelen in projectgroepen

“We hebben een projectleider aangesteld die alle stappen rondom het schrappen van administratielast coördineert. De acties die daarbij horen beleggen we zo veel mogelijk in projectgroepen die met de vernieuwing van het ECD bezig zijn. Andere ontregelkansen, zoals het aanpassen van de dienstverleningsovereenkomst, pakken we op in de vakgroep Kwaliteit.”

3. Uitgebreid communicatieplan

“Het nieuwe ECD vraagt een andere manier van werken van onze medewerkers. Collega’s die niet direct betrokken zijn bij het opnieuw inrichten van onze processen informeren we doorlopend over de veranderingen. We hebben hiervoor een uitgebreid communicatieplan opgesteld, met continue aandacht voor live en online communicatie. Bijvoorbeeld via onze aparte projectpagina op ons intranet, updates in bestaande nieuwsbrieven en trainingen.”

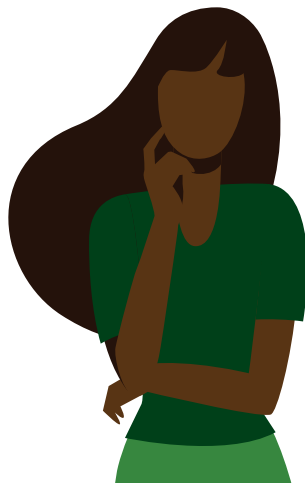
Knelpunten

“We moeten op zoek naar de functies die registraties hebben. Welke houvast bieden de regels, en hoe kunnen we deze kennis gebruiken om oplossingen te bedenken die minder regels en registraties vragen? Dat is een uitdaging.”



"De wereld wordt toch steeds mooier, ideaal dit!"

Collega die kennismakte met het nieuwe ECD en spraakgestuurd rapporteren



Tips

- Betrek de medewerkers vooraf zoveel mogelijk bij de keuze van een ECD. Dit zorgt voor betrokkenheid en draagvlak.
- Vraag zo veel mogelijk input van medewerkers bij het opnieuw inrichten van werkprocessen. Dit heeft ons nieuwe, verrassende inzichten opgeleverd.
- Leer van andere zorginstellingen en trek met elkaar op.



Corine Roos

adviseur kwaliteit en beleid
prencommunicatie@vivium.nl

Over Vivium Zorggroep

Sector: Vvt

Fte: 1750

Locatie: Gooi en Vechtstreek, Amsterdam-Zuid





Stichting Icare: Meer dan 200 ontregelkansen

Meer rust om zorg te verlenen en meer werkplezier. Daar werkt Stichting Icare aan door bestaande processen te verbeteren en bepaalde onderdelen van het werk volledig te vernieuwen. En door te voorkomen dat er nieuwe onnodige regeldruk bij komt.

Resultaten

- Schriftelijke zorgovereenkomst is vervangen door een welkomstbrief die niet ondertekend hoeft te worden
- MDO-formulier is samengevoegd met het risicosignaleringsformulier, omdat hier dubbelingen in zaten.
- Er is een beweging op gang gekomen waarbij iedereen continu werkt aan het verminderen van administratiedruk.

‘Het verhogen van werkplezier en ruimte voor de professional staan bij onze directie hoog op de agenda. Dat is medebepalend voor succes.’

Zie het Jaarbeeld van Icare voor een overzicht van alle ontregelprojecten waar ze mee zijn gestart. Scan de QR-code!



Aanpak

1. Werken vanuit de bedoeling

Projectleiders Ans van Brakel en Linda Grendelman: “Naast methodieken vanuit Lean maken we bij Icare gebruik van het gedachtegoed van Wouter Hart en Tom Verheggen over ‘Werken vanuit de bedoeling’. We vragen ons steeds af of we iets doen omdat het hoort of omdat het helpt. Helpt het niet? Dan kijken we of we het kunnen schrappen of aanpassen.”

2. Top 10 uit 200 knelpunten

“Via een uitgebreide inventarisatie hebben we 200 knelpunten opgehaald waar zorgverleners in hun dagelijkse werk last van hebben. Daar hebben we een top 10 van gemaakt, op basis van hoe vaak ze werden genoemd en hoeveel impact ze hebben. De overige knelpunten staan op een reservelijst om zo snel mogelijk op te pakken. De quick wins daaruit pakken we wel direct op.”

3. Projectteam, ontregelteams en pilotteams

“Ons projectteam ‘Administratieve lastenverlichting’ is met enkele prio’s (uit de top 10) aan de slag gegaan. Daarnaast hebben we enkele ontregelteams waarin zorgverleners zelf een ontregelproject uitvoeren. Oplossingen proberen we uit in pilotteams, zodat we waar nodig bij kunnen sturen voordat we een verbetering in de hele organisatie implementeren. Na de implementatie voeren we een effectmeting uit, om te kijken of het project het gewenste effect heeft.”



“75% van de respondenten zegt blij te worden van de welkomstbrief die in de plaats is gekomen van de schriftelijke zorgovereenkomst en 90% geeft aan dat deze het werk veel makkelijker maakt.”



Knelpunten

“Veranderingen hebben tijd nodig, dus er gaat soms best wat doorlooptijd overheen voordat een project is afgerond. Oude patronen en aangeleerde werkwijzen kunnen hardnekkig zijn; het aanleren van nieuw gedrag heeft voldoende aandacht nodig. In deze tijd van capaciteitsproblemen is het ook een uitdaging om een beroep te doen op de tijd van zorgverleners. Toch doen we dit, omdat we hun betrokkenheid zo belangrijk vinden.”

Tips

- Geef zorgverleners een duidelijke stem in je project. Het gaat immers om hun werkdruk en werkplezier.
- Reserveer voldoende tijd in je organisatie. Wij hebben twee medewerkers fulltime op dit project gezet voor twee jaar. De begeleiders van ontregelteams besteden er ongeveer acht uur per maand aan en betrokken zorgverleners ongeveer vier uur per maand.
- Wacht niet totdat je een idee helemaal hebt uitgewerkt. Experimenteer ermee in pilots.
- Werk samen met andere zorgorganisaties en ketenpartners en leer van elkaar. Ga bijvoorbeeld op werkbezoek bij elkaar.



Ans van Brakel

projectleider

Fijnwerkenadministratievelastenverlichting@icare.nl



Linda Grendelman

projectleider



Zien hoe Icare het ontregelen in de praktijk aanpakt? Scan de QR-code en bekijk de video.

Over Stichting Icare

Sector: Verpleging en verzorging

Fte: 868 (zorgverleners, excl. ondersteunende diensten en management)

Locatie: Meppel



beeld: Saxenburgh Medisch Centrum

Saxenburgh: Altijd up to date door digitale registratie

Acht uur, zoveel tijd zat er soms tussen het moment dat een verpleegkundige een meting deed bij een patiënt en het moment dat-ie de tijd had om dit te registreren in de computer. De ORDZ-subsidie maakte het voor dit ziekenhuis mogelijk om de overstap te maken van registreren op papier naar digitaal. Met de HiX-mobile app kunnen verpleegkundigen voortaan direct (en overal) hun registraties invoeren.

Resultaten

- Altijd up-to-date informatie doordat er geen vertraging meer zit tussen de meting en de registratie
- Altijd toegang tot klinische informatie van patiënten
- Meer patiëntveiligheid en minder AVG-risico's door geen rondslingerende papieren
- Geen overtypfouten meer bij invoeren papieren registratie in computer

“Laten we met z’n allen goed kijken wat we allemaal doen, waarom we dat doen en of dat überhaupt nodig is. Heel veel registraties doen we omdat we dat ooit zo hebben bedacht. Dat inzicht, dat heeft dit project me gebracht.”

Aanpak

1. Afdeling voor afdeling

Verpleegkundige en projectleider Dineke Benjamins: “Om het behapbaar te houden zijn onze afdelingen gefaseerd overgegaan op de app. En ook op de afdelingen hanteerden we een gefaseerde implementatie. Eerst gingen zogenaamde key users met de app werken. Eventuele foutjes die zij opspoorde haalden we er nog uit voordat de rest van de afdeling overging. De key users hielpen hun collega's vervolgens op weg, omdat ze de app inmiddels kenden.”

2. Communicatie om het levend te houden

“Communicatie is een belangrijk onderdeel van ons ontregelproject. We houden onze collega's door middel van nieuwsberichten op de hoogte van de ontwikkelingen. We verspreiden die via ons intranet en nieuwsbrieven. Daarnaast houden onze key users en coördinatoren hun collega's op de hoogte. En ook al gebruiken alleen verpleegkundigen de app, nemen we ook dokters mee in de communicatie. Zij krijgen er indirect namelijk ook mee te maken.”

Knelpunten

“In het hele project is meer tijd gaan zitten dan we hadden verwacht. Dat heeft er vooral mee te maken dat wij nog een 'eigenbouw'-ziekenhuis zijn. Dat betekent dat wij HiX jaren geleden volledig op maat hebben laten maken voor ons. Tegenwoordig zet het bedrijf achter HiX vooral in op standaard content, die voor elk ziekenhuis hetzelfde is. Werk je daar niet mee? Dan is het allemaal wat meer uitzoekwerk. Maar voor ons alsnog zeker de moeite waard.”

“Door je persoonlijke aantekeningen te maken bij je eigen toegewezen patiënten, heb je veel meer overzicht.”



“Het hoeft niet groot te zijn, wat je doet. Je kunt ook klein beginnen.”

Tips

- Zorg voor praktische handleidingen met screenshots en filmpjes. Wij hebben deze in het persoonlijk leerportaal gezet, zodat collega's er altijd bij kunnen. Zo krijgen we ook de minder digitaalvaardige collega's mee.
- Kijk bij andere ziekenhuizen hoe zij het aanpakken. Zeker als je, net als wij, geen gebruik maakt van de standaard content van HiX. Zo hoef je niet zelf het wiel uit te vinden.



Dineke Benjamins

verpleegkundige en projectleider

D.Benjamins@sxb.nl

Over Saxenburgh

Sector: Ziekenhuiszorg

Fte: 157 (verpleegkundigen)

Locatie: Hardenberg

Scan de QR-code en lees meer over
dit ontregelproject op ordz.nl





beeld: Connect Logopedie



Connect Logopedie: Op naar 25% minder indirecte tijd

Voordat Connect Logopedie deelnam aan [Ont]Regel de Zorg, waren de logopedisten de helft van hun werktijd kwijt aan administratie. En dat doet wat met je werkgeluk. Reden voor deze logopediepraktijk, actief in Oost-Nederland, om aan de slag te gaan met het verminderen van de administratieve last. Het doel: de indirecte tijd 25% omlaag.

Resultaten

Connect is begin 2023 gestart met ORDZ en heeft in het voorjaar van 2024 de indirecte tijd al met 15% teruggebracht. “Als alle projecten zijn afgerond, verwacht ik dat we de indirecte tijd met meer dan de geplande 25% kunnen terugdringen.”

Connect ging aan de slag met zeven ontregelprojecten:

- Standaardiseren van de invulvelden in het elektronisch patiëntendossier (EPD)
- Automatiseren van het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO)
- Automatiseren van het stakeholdersonderzoek
- Standaardiseren en automatiseren van de anamnesevragenlijst
- Implementatie van een e-healthprogramma
- Digitaliseren van behandelovereenkomsten
- Inrichten van een managementdashboard

“Ik ben er trots op hoe we samen met het hele team deze ontregelprojecten handen en voeten geven. Papier is gewillig, maar wij dóen het ook echt. Dat willen we niet afraffelen: we nemen er de tijd voor.”



Aanpak

1. PDCA-cyclus

Bestuurder Gerard Elshof: “Bij het ontregelen maken we gebruik van de PDCA-cyclus: plan, do, check, act. Eigenlijk gaat het net als in een logopediebehandeling: je onderzoekt en analyseert, maakt een plan, loopt in de praktijk tegen zaken aan en gaat dan evalueren en bijstellen.”

2. Automatiseren als belangrijke pijler

“Onze organisatie is de afgelopen jaren sterk gegroeid, maar bij schaalvergroting krijg je niet automatisch meer efficiëntie. Door nu in te zetten op automatiseren, kunnen we de administratieve druk sterk verminderen. Een mooie bijkomstigheid is dat het ons in staat stelt om te benchmarken. We kunnen straks bijvoorbeeld de tevredenheid van medewerkers over meerdere jaren met elkaar vergelijken, en ook de uitkomsten van het stakeholdersonderzoek.”

3. Niet zomaar een bommetje droppen

“Collega's zijn in eerste instantie soms een beetje bang voor veranderingen in de werkwijze. Er is altijd op een bepaalde manier gewerkt, en nu verandert dat. Neem het standaardiseren van de invulvelden in het EPD. Kan ik daarin dan nog wel alle informatie kwijt, vroegen mensen zich af. Daarom is het belangrijk om collega's stap voor stap mee te nemen. Drop niet zomaar een bommetje, maar neem de tijd om input op te halen, uitleg te geven over veranderingen en verbetervoorstellen mee te nemen.”

“Collega's zijn geen logopedist geworden omdat ze blij worden van administratie. We zien dat de ORDZ-projecten voor meer werkplezier zorgen: medewerkers houden meer tijd over voor de cliënt en voor de inhoud van hun vak.”



Knelpunt

“We zijn een van de grotere logopediepraktijken in Nederland en hebben geen voorbeeld waar we naar kunnen kijken. Het is daarom echt pionieren. Wij vinden ook dat we dat aan onze stand verplicht zijn, omdat we meer slagkracht hebben dan kleinere organisaties. We hopen daarin een voorbeeldfunctie te hebben, want we gunnen het elke logopediepraktijk aan de slag te kunnen met ontregelen.”

Tips

- Weet waar je aan begint; ontregelen kost tijd en is niet iets wat je er zomaar bij doet. Je moet eerst investeren om later de administratieve last te kunnen verminderen.
- Blijf je ontregelplannen continu evalueren en bijstellen.
- Maak gebruik van de beschikbare kennis bij andere organisaties.
- Zorg voor een goede rolverdeling bij het ontregelen. Je hebt zowel bedenkers, aanpakkers als implementeerdere nodig.



Gerard Elshof

bestuurder

info@connectlogopedie.nl

Over Connect

Sector: Logopedie

Fte: 25

Locatie: 70-80 dependances in de regio Zwolle

Scan de QR-code en lees meer over
hoe Connect ontregelt op ordz.nl





Regionaal Autisme Centrum: Efficiënte processen en een gebruiksvriendelijk ECD

Verouderde behandel- en begeleidingsprocessen die niet goed vindbaar zijn en een elektronisch cliëntdossier (ECD) dat niet optimaal werkt. In combinatie met de komst van het zorgprestatieproces zorgde dat ervoor dat medewerkers van het Regionaal Autisme Centrum (RAC) te veel tijd besteden aan administratie. Daarom standaardiseert het centrum alle processen en brengt die in lijn met de functionaliteiten van het ECD.

Resultaten

- Het ECD (Care4) is gebruiksvriendelijker en vult zo veel mogelijk informatie automatisch in en aan.
- Inhoudelijke formats (zoals huisartsenbrieven) zijn compacter.
- Er is een duidelijke en eenduidig beschreven cliëntroute.
- Er is een duidelijke communicatiestructuur met duidelijk omschreven overleggen.

“We hoeven veel minder te knippen en plakken. In ons nieuwe ECD valt veel informatie automatisch door.”



Aanpak

1. Cliëntproces in kaart

Beleidsmedewerker/projectleider Femke Mennen: “We hebben een projectteam opgericht en samen een projectplan opgesteld. Vervolgens heeft het projectteam samen met ICT het hele cliëntproces in kaart gebracht.”

2. Compacte formats en een verbeterd ECD

“In overleg met alle betrokkenen hebben we inhoudelijke formats opgesteld, zodat iedereen op een eenduidige en efficiënte manier werkt. Samen met ICT hebben we verbeteringen doorgevoerd in ons ECD (Care4).”

3. Bijeenkomsten om medewerkers te informeren

“Vervolgens hebben we onze medewerkers tijdens verschillende bijeenkomsten geïnformeerd over het nieuwe ECD. Na een tijdje organiseerden we nogmaals bijeenkomsten, zodat collega's hun vragen konden stellen. Hun ervaringen gebruikten we om het ECD verder bij te schaven.”

Knelpunten

“We hadden nauwelijks tijd om de inhoudelijke formats af te stemmen met onze behandelaren door een strakke deadline om de formats te implementeren in het ECD. Dat was erg jammer. Ook het krijgen van draagvlak voor de nieuwe werkwijze was lastig. Onze behandelaars waren gewend om uitgebreid te rapporteren. Nu vragen we een andere, efficiëntere manier van werken. Het was voor hen niet vanzelfsprekend om het vertrouwde los te laten, ook al hebben we tijdens het proces aandacht besteed aan bewustwording voor de reden van de verandering.”

“We hebben meer tijd om inhoudelijk met cliënten bezig te zijn.”

Medewerker over opbrengst ontregelproject



“Het is fijn dat de organisatie meedenkt in wat voor ons goed werkt en helpend is.”

Medewerker over ontregelproject

Tips

- Werk met een klein projectteam. Ons projectteam bestaat uit vier mensen. Zorg daarbij voor een diverse samenstelling, inclusief een manager voor de besluitvorming.
- ‘Kijk af’ bij andere organisaties. Wij hebben verschillende formats mogen inzien waar we ons door hebben laten inspireren.
- Reserveer voldoende tijd voor een nieuw ECD. Wij hebben één jaar nodig gehad om het cliëntproces in beeld te brengen en het ECD in te richten. Daarna komt nog de implementatie. Onze projectcoördinator heeft tien uur per week besteed aan het project.



Femke Mennen

beleidsmedewerker/projectleider cliëntproces
femke.mennen@regionaalautismecentrum.nl

Over Regionaal Autisme Centrum

Sector: ggz

Fte: 207

Locatie: Helmond, Tegelen, Tilburg



Changes GGZ: De zorgprofessional zo veel mogelijk vrijspelen

Hoe ga je zo efficiënt mogelijk om met de schaarse tijd van je zorgprofessionals? Changes GGZ zet werkstudenten in om administratielast bij hen weg te halen. Daarnaast verbetert de kliniek het EPD en licht het alle processen door, op zoek naar tijdswinst.

Resultaten

- Minder administratiedruk en meer werkplezier voor behandelaren
- Efficiënter EPD
- Verschillende processen efficiënter gemaakt, bijvoorbeeld met uniforme brieven.

“De samenwerking met werkstudenten is echt win-win. Ze halen veel administratiedruk weg bij ons en onze behandelaren, en doen tegelijkertijd relevante ervaring op voor hun studie.”

Aanpak

1. EPD en ontslagbrief als grootste pijnpunten

Innovatie- en beleidsmedewerker Esmée Dekkers: “We hebben fysieke schrapsessies georganiseerd en probeerden daarbij steeds een vertegenwoordiging vanuit alle disciplines aanwezig te hebben. Zo konden we direct zien wat wel en niet breed leefde in de organisatie. Daarnaast hebben we een mailbox aangemaakt waar alle collega’s hun onregel-ideeën naar konden sturen. Het EPD bleek een groot pijnpunt, maar bijvoorbeeld ook onze ontslagbrief die we na de behandeling van een patiënt naar de huisarts sturen.”

2. Werkstudenten die voor directe verlichting zorgen

“We werken met twee werkstudenten die ons en onze behandelaren op allerlei manieren ondersteunen. Ze notuleren bijvoorbeeld tijdens startgesprekken, en werken het verslag hiervan vervolgens uit. Daarnaast kunnen onze behandelaren ze voor allerlei taken benaderen via de mailbox, zoals het bellen van huisartsen. Ook helpen ze ons bijvoorbeeld bij het opstellen van standaardbrieven.”

3. Balans tussen uniform werken en eigen vrijheid

“In onze processen zoeken we de balans tussen uniform werken en de vrijheid om je werk naar eigen inzicht uit te voeren. Soms betekent dat juist een standaardbrief minder, als dat beter werkt voor onze behandelaren. Daarnaast zijn we nu bezig om ons elektronisch patiëntendossier (EPD) efficiënter te maken.”

4. Communicatie over bezigheden achter de schermen

“We houden onze collega’s via verschillende kanalen op de hoogte over de voortgang van onze ontregelprojecten. Bijvoorbeeld via ons interne platform. Zo weten ze dat we achter de schermen hard aan het werk zijn met hun input.”

“Dankzij de hulp van een student kan ik tijdens consulten mijn volledige aandacht op de cliënt richten, wat mijn werkplezier aanzienlijk verhoogt.”

Medewerker over opbrengst ontregelproject



Knelpunten

“Sommige behandelaren waren van tevoren wat huiverig over de inzet van werkstudenten. Ze wisten niet of cliënten hun aanwezigheid bij intakes zouden waarderen en vroegen zich af of de kwaliteit van het werk erdoor achteruit zou gaan. Maar toen we eenmaal bezig waren, verdwenen deze zorgen vanzelf.”

Tips

- Als je met werkstudenten aan de slag gaat, zorg dan voor maatwerk. Niet iedereen zal op deze manier willen werken. Laat de keuze hiervoor bij de zorgprofessional.
- Werk vraaggestuurd en dienend aan de praktijk. Check dus regelmatig of een oplossing voor een probleem nog aansluit bij de behoeften uit de praktijk.



Esmée Dekkers

innovatie- en beleidsmedewerker
ontregeldezorg@changesggz.nl

Over Changes GGZ

Sector: Curatieve GGZ
Fte: 149
Locatie: Breda, Halsteren, Weert, Zuid-Afrika

Scan de QR-code en lees meer over hoe
Changes GGZ ontregelt op ordz.nl





Amphia Ziekenhuis: Opiumwet-registratie voortaan digitaal

Goede monitoring van geneesmiddelen als morfine is verplicht vanuit de Opiumwet. In het Amphia Ziekenhuis gebeurde dit nog op papier. Een doorn in het oog voor de apothekers en verpleging. Eerdere pogingen om over te stappen op een digitaal systeem waren zonder succes. De invoering van een nieuw apotheek-informatiesysteem bood nieuwe kansen en het ziekenhuis gaat binnenkort over op volledig digitale Opiumwet-registratie.

Resultaten

- De papieren administratie van de Opiumwet-administratie is gedigitaliseerd
- Lagere administratielast voor apotheekmedewerkers en verpleging
- Hogere kwaliteit door meer mogelijkheden om te monitoren op trends

“Digitaliseren van dit proces ontregelt weer een stuk van alle werkzaamheden.”

Aanpak

1. Wensen en mogelijkheden in kaart

Ziekenhuisapotheker Jeroen Diepstraten: “We zijn begonnen om samen met de verpleegafdelingen en ons Business Intelligence-team te beschrijven wat we willen, en wat er kan. Hiervoor hebben we ook inspiratie opgedaan bij andere ziekenhuizen.”

2. Nieuwe werkwijze

“Vervolgens hebben we samen een nieuwe werkwijze opgesteld. ICT heeft onze systemen daarop aangepast.”

3. Lichten op groen

“Het nieuwe digitale systeem hebben we drie maanden naast het papieren systeem laten draaien op twee verpleegafdelingen. Zo konden we testen of het digitale systeem geen onterechte meldingen van vermissingen van geneesmiddelen deed en of we in het digitale systeem ook misstanden konden opsporen. Alle lichten staan nu op groen voor volledige overstap naar digitaal.”

Knelpunten

“Het was een behoorlijke uitdaging om voldoende tijd vrij te maken bij drukke en onderbezette afdelingen. Samen prioriteiten afspreken hielp ons hierbij. De deadlines van de ORDZ-subsidie waren ook een stok achter de deur.”

Tips

- Reserveer voldoende tijd bij de ICT-afdeling voor dit project.
- Dit is een gezamenlijk project van de apotheek en verpleging. Betrek beide afdelingen er dus vanaf het begin bij.
- Leer van andere organisaties, ook als ze met andere systemen werken.



Jeroen Diepstraten

ziekenhuisapotheker
aposecr@amphia.nl

Over Amphia Ziekenhuis

Sector: Ziekenhuiszorg / apotheek
Fte: 3363 (2022)
Locatie: Breda, Oosterhout, Etten-Leur

Meer inspiratie om te ontregelen

www.ordz.nl

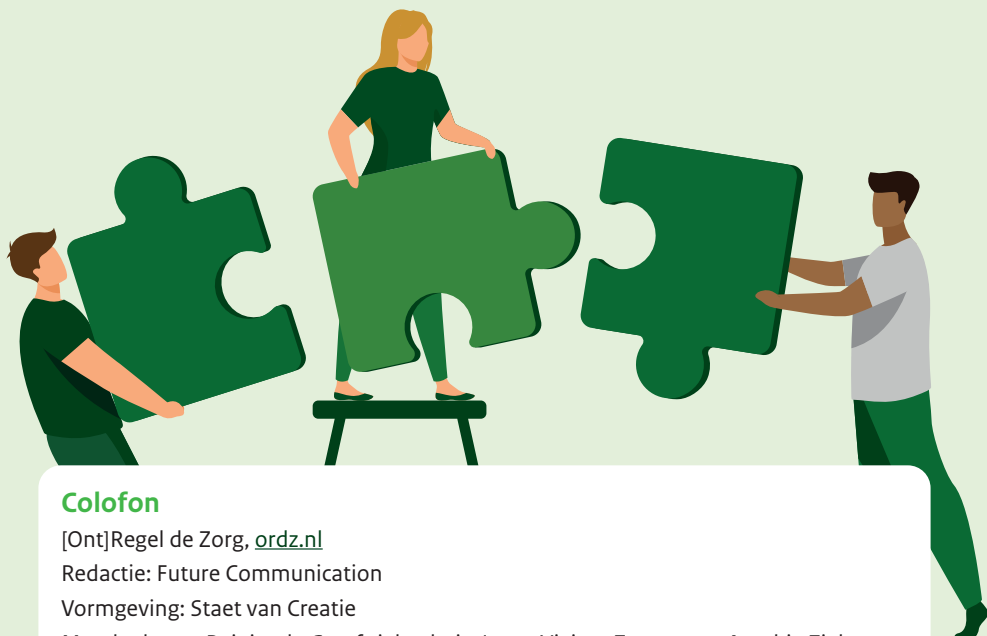
www.actieleernetwerk.nl/ontregelen/

www.zorgvoorbeter.nl/thema-s/werkplezier/ontregelen-doe-je-zo

www.vilans.nl/wat-doen-we/ontregel-de-langdurige-zorg-minder-regeldruk

www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/ontregelaanpak

www.nvz-kennisnet.nl/groep/229-ontregel-de-zorg/info



Colofon

[Ont]Regel de Zorg, ordz.nl

Redactie: Future Communication

Vormgeving: Staet van Creatie

Met dank aan: Reinier de Graaf ziekenhuis, Icare, Vivium Zorggroep, Amphia Ziekenhuis, Changes GGZ, Woonzorgcentrum Rosengaerde, Connect Logopedie, Regionaal Autisme Centrum, Saxenburgh Medisch Centrum.

Volledige of gedeeltelijke overname is alleen toegestaan met bronvermelding

Copyright © [Ont]Regel de Zorg 2024

Aan deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend

[Ont]Regel de Zorg is een programma van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het doel is meer tijd en meer werkplezier voor zorgprofessionals. Met alle partijen in de zorg pakken we de (administratieve) regeldruk aan en gaan we de oorzaken van regeldruk te lijf. We helpen zorgverleners en betrokken partijen om hier ook in de eigen organisatie mee aan de slag te gaan.



Dit is een uitgave van:

**[Ont]Regel
de Zorg**

www.ordz.nl

mei 2024