



IC mag registraties loslaten

Bij het Radboudumc mag de afdeling Intensive Care vanaf mei 2018, met toestemming van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), een groot aantal registraties loslaten. De afdeling neemt deel aan het experiment ZIRE (Zinvolle Registratie), samen met het UMCG en Rijnstate, waarin de vraag centraal staat: Leidt minder registratie juist tot betere kwaliteit van zorg? In april wordt geëvalueerd of het ook werkt. Nu vast licht senior onderzoeker Marieke Zegers een tipje van de sluier op.

⋮
'Als artsen met elkaar in gesprek zijn, kunnen ze nuances meegeven'

Het aantal indicatoren, dat wat je registreert, is bij de IC aanzienlijk teruggebracht, van 102 naar een kernset van zestien indicatoren. Zegers: "We hebben samen met artsen, verpleegkundigen, ex-IC-patiënten en hun naasten de kernset samengesteld. Als je je beperkt tot deze kernset kun je de kwaliteit van zorg behouden, of zelfs verbeteren. Daar zijn wij van overtuigd. De focus ligt bij meer dan de helft van de indicatoren in de kernset op patiëntenuitkomsten en –ervaringen. Hoe is het psychisch welbevinden, hoe herstel je, hoe gaat je revalidatie..."



VAN WANTROUWEN NAAR VERTROUWEN

Van wantrouwen naar vertrouwen, is de subtitel van het experiment ZIRE. "Aandacht voor pijn en decubitis blijft. Dergelijke checks zitten inmiddels in de genen van onze verpleegkundigen, maar ze hoeven het niet meer allemaal af te vinken. Hierdoor blijft er meer tijd over om op de rand van het bed in gesprek te gaan met de patiënt." Verpleegkundigen zagen direct uit naar het experiment, maar het was volgens Marieke voor hen ook best wennen. "Ze zijn bijvoorbeeld weer meer mondeling gaan communiceren bij de overdracht. Sommigen vonden het eng om de vinklijstjes los te laten en te vertrouwen op hun collega's."

ZIRE LOOPT TOT 2020

Het experiment ZIRE loopt tot 2020.

"We gaan in kaart brengen in welke mate de registratielasten afnemen en wat de patiënt ervan merkt. En we meten of het werkplezier van artsen en verpleegkundigen toeneemt bij de afname van registratiedruk." Registratiedruk is momenteel een *hot item*. Marieke heeft al verschillende verzoeken van andere ziekenhuizen gekregen om aan te haken. Maar de IGJ zal daar volgens haar niet mee instemmen: "We hebben hen echt moeten overtuigen om op kleine schaal het principe te testen, dat je met minder maar zinvolle indicatoren de kwaliteit van



'We hebben de IGJ echt moeten overtuigen om op kleine schaal het principe te testen, dat je met minder maar zinvolle indicatoren de kwaliteit van zorg kunt verbeteren'

zorg kunt verbeteren. We liggen onder een vergrootglas. De kans is wel groot dat het bij goede resultaten wordt uitgerold, binnen het Radboudumc en daarbuiten."

'JE VOELT HET'

Inmiddels loopt ZIRE bijna een jaar, wat zijn de ervaringen? Zegers: "We hebben nog geen harde data, maar we voelen op de afdeling al echt wat er gebeurt. Wat we dus vóór ZIRE zagen, is dat zorgverleners overspoeld worden met uitvragen en registraties, wij draaien het met dit experiment helemaal om. Wat willen we eigenlijk zelf? Kunnen we met die beperkte kernset komen tot het verbeteren van zorg? Vóór het experiment was negentig procent van het werk meten, en maar tien procent bleef over voor verbeteren. Wij zijn nu tien procent aan het meten en negentig procent aan het verbeteren. Je ziet dat dit effectief is. Zelfs effectiever, merken we. Want we waren alleen maar aan het vinken, zonder de zorg te verbeteren." Door de vinkjes-cultuur ging men meer op papier

communiceren, vertelt Zegers. "We merken nu al dat - omdat we bepaalde vinkjes hebben weggehaald - zorgverleners weer mondeling gaan communiceren. Er komt weer meer oog voor detail."

⋮ *'Er komt weer oog voor detail'*

VOORBEELDEN

"Een voorbeeld? De chirurgische checklist die wordt gebruikt voor een patiënt wordt geopereerd, bij ons heet die Groene Golf. Als wij patiënten overdragen van de IC naar de OK, zagen de behandelaars elkaar soms niet meer en gingen ze af op de vinkjes van de Groene Golf. Zo van: 'Deze patiënt is klaar voor de operatie'. Nu die vinkjes weg zijn, is er echt een fysieke overdracht en daar ontstaan mooie dingen. Als artsen met elkaar in gesprek zijn, kunnen ze nuances meegeven waardoor de overdracht beter is en soms zelfs een indicatie voor de OK vervalt. Het is dus

niet alleen patiëntvriendelijker maar het leidt tot veiliger zorg."

Nog een voorbeeld. "We hebben drie metingen teruggebracht tot één de verpleegkundige met decubitus als aandachtsgebied vaker langs de bedden om samen met de verpleegkundige die bij de patiënten aan het bed staat, scholing aan de patiënten te geven. Dat levert echt betere zorg op dan wanneer je in het papierwerk aan het turven bent om alle drie de metingen, vanuit drie verschillende organisaties, netjes op papier te krijgen. Ze heeft nu de handen vrij om bij patiënten te komen kijken en mee te helpen rondom wondzorg. Registraties vervangen door betere zorg, daar gaat het om." Het echte harde bewijs gaat Zegers vanaf april in kaart brengen. "We hopen straks met die metingen te laten zien dat zorgverleners echt veel meer tijd hebben voor patiënten, in plaats van hun tijd steken in papierwerk."

Tekst Willem Andrée

Tips

- Beperk je tot één kernset
- Stel de kernset samen met verpleegkundigen en artsen, en patiënten en naasten
- Vertrouw op (het gesprek met) collega's

Verhaal uit:

8 x 2 verbeterverhalen uit umc's

NFU-consortium Kwaliteit van Zorg 2019