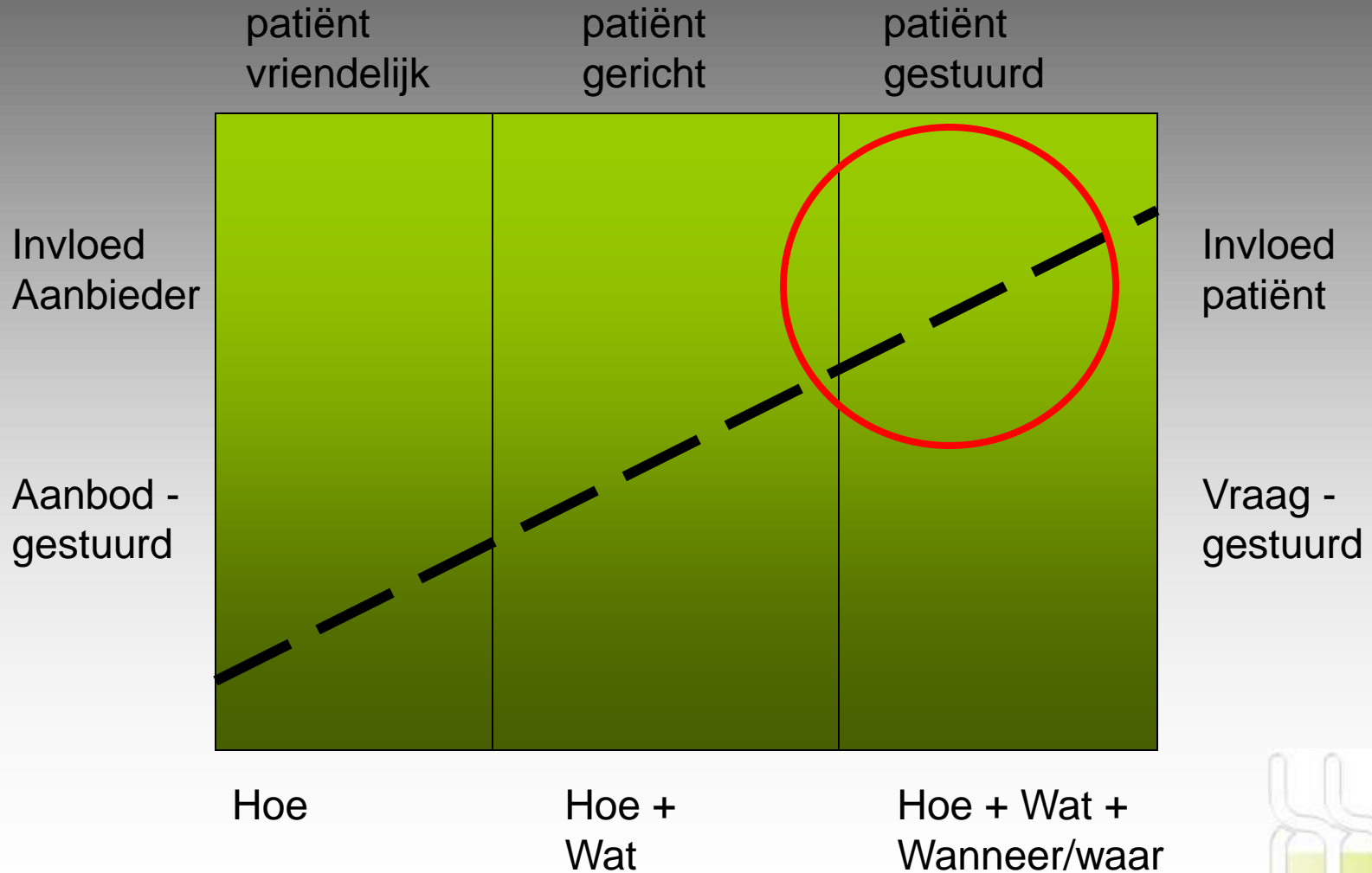


Patientgestuurde Zorg

- Patient Focused Care
 - Hoe
 - Waarom
- ACAD
- Implementatie methode
- Toekomst

Patientgestuurde Zorg

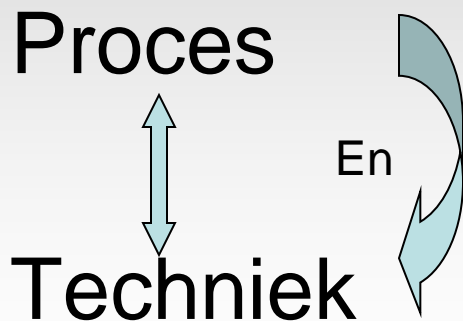


Patientgestuurde Zorg

Literatuur:

[Sermeus W. , Vleugels A. Patientgestuurde organisatie Management in de gezondheidszorg 2002]

- ‘Zorgverniewing’
- Clinical proces innovation - Savitz en Kaluzny
 - Innovatie van zorgprocessen en de organisatie ervan
 - Fundamenteel voor het overleven van iedere organisatie



Vereisten voor Zorgvernieuwing

Patiënt	Professionals	Instelling
nood/behoefte vragen verwachtingen voorkeuren geëigende zorg	EBCC, guidelines, zorgpaden	- zorgprogramma's - afstemming behoeften/vragen/verwachtingen/ voorkeuren van personeel op idem van patiënt
beschikbaarheid volledigheid continuïteit toegankelijkheid	flexibiliteit, samenwerking, multidisciplinariteit, interprofessionaliteit	- Integratie van zorgomgeving/modaliteiten - transmuraal, netwerking, complementariteit, taakafspraken, schaalvergroting
betalbaarheid	solidariteit verantwoorde zorg (under, over, ... use)	efficiëntie in zowel de zorgonderdelen als in het geheel van de zorg
performantie / financieel effectiviteit / kwaliteit / dienstverlening / klinisch	procesindicatoren, outcome indicatoren, kwaliteitstoezicht, kwaliteitsverbetering	integratie van kwaliteitsbeleid in het organisatiebeleid
informatie communicatie transparantie	Informatieverstrekking, informed consent informatiesharing, patiënteducatie	integratie van het informatie/communicatiebeleid in het organisatiebeleid
autonomie mede-beslissing respect	patient-focused, consumer-oriented	zorg dicht bij de patiënt, decentralisering, responsabilisering van de medewerkers

Vereisten voor Zorgvernieuwing

PATIENT

PROFESSIONALS

INSTELLING

Zorgvraag van de patiënt

nood/behoefte
vragen
verwachtingen
voorkeuren
geëigende zorg

beschikbaarheid
volledigheid
continuïteit
toegankelijkheid

betaalbaarheid

performantie $\left\{ \begin{array}{l} \text{financieel} \\ \text{kwalliteit} \end{array} \right.$

effectiviteit $\left\{ \begin{array}{l} \text{dienstverlening} \\ \text{klinisch} \end{array} \right.$

informatie
communicatie
transparantie

autonomie
mede-beslissing
respect



Antwoord van de professionals

EBCC, guidelines, zorgpaden

**flexibiliteit, samenwerking,
multidisciplinariteit,
interprofessionaliteit**

**solidariteit
verantwoorde zorg (under, over, ... use)**

**procesindicatoren, outcome indicatoren,
kwaliteitstoezicht, kwaliteitsverbetering**

**Informatieverstrekking, informed consent
informatiesharing, patiënteducatie**

patient-focused, consumer-oriented



Antwoord van de organisatie

- zorgprogramma's
- afstemming behoeften/vragen/verwachtingen/voorkeuren van personeel op Idem van patiënt

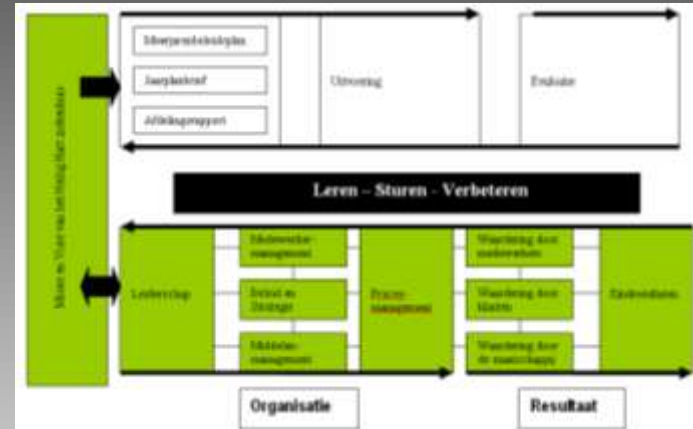
- Integratie van zorgomgeving/modaliteiten
- transmuraal, netwerking, complementariteit, taakafspraken, schaalvergroting

efficiëntie in zowel de zorgonderdelen als in het geheel van de zorg

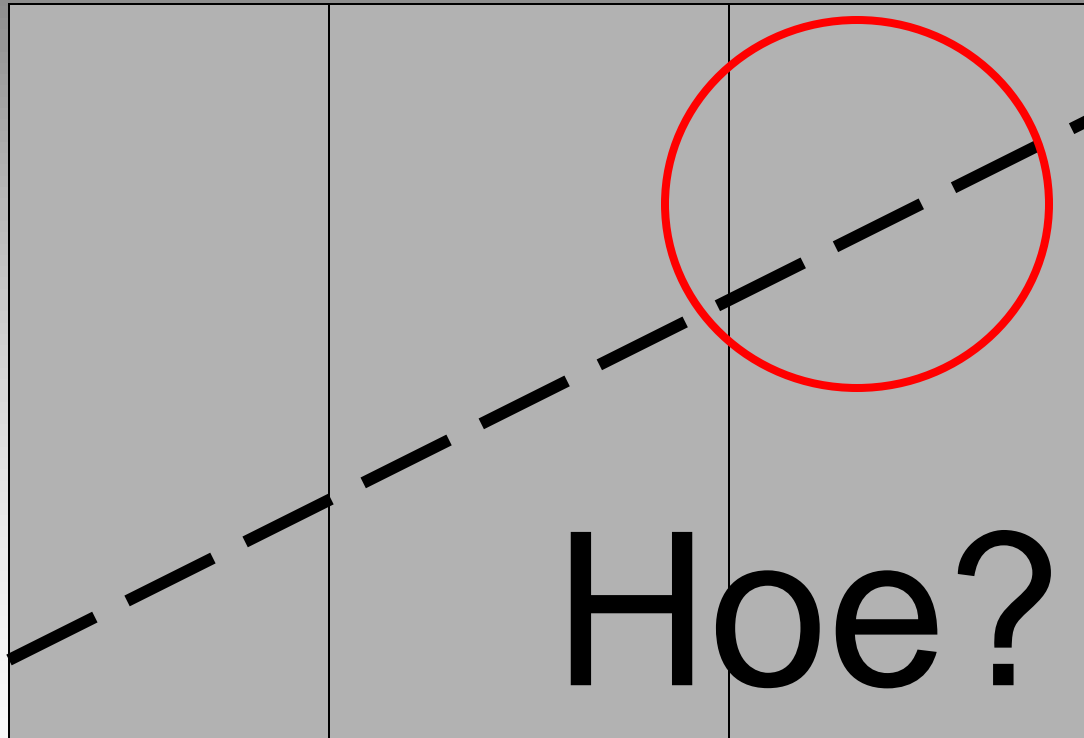
integratie van kwaliteitsbeleid in het organisatiebeleid

integratie van het informatie/communicatiebeleid in het organisatiebeleid

zorg dicht bij de patiënt, decentralisering, responsabilisering van de medewerkers



Patientgestuurde Zorg

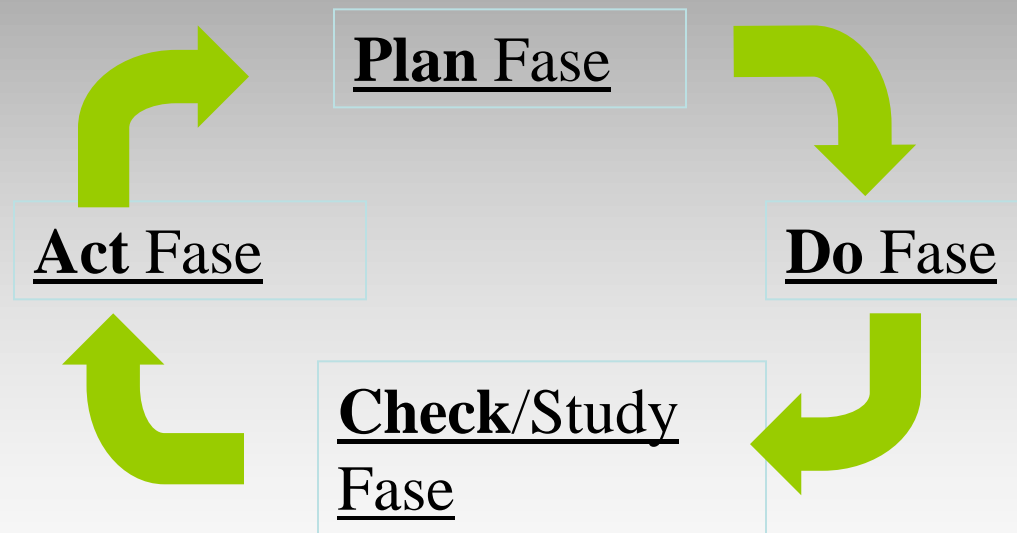


Zorgpaden – Klinische paden

W. EDWARDS DEMING
**Out of
the Crisis**



W. Edwards Deming
(1900-1993)



P-D-C-A Cyclus



30 stappen plan

- 30 stappenplan -



Plan Fase (1-6): enkele weken

populatie afbakenen, team samenstellen en eerste versie klinisch pad opbouwen



Act Fase (21-30):

implementatie van het pad & opvolging

Do Fase (7-13): 1-2 maand

gegevens verzamelen over huidige werkwijze en best practice



Check/Study Fase (14-20): 1-2 maand

gegevens fase 2 interpreteren en klinisch pad bijwerken op basis van resultaten



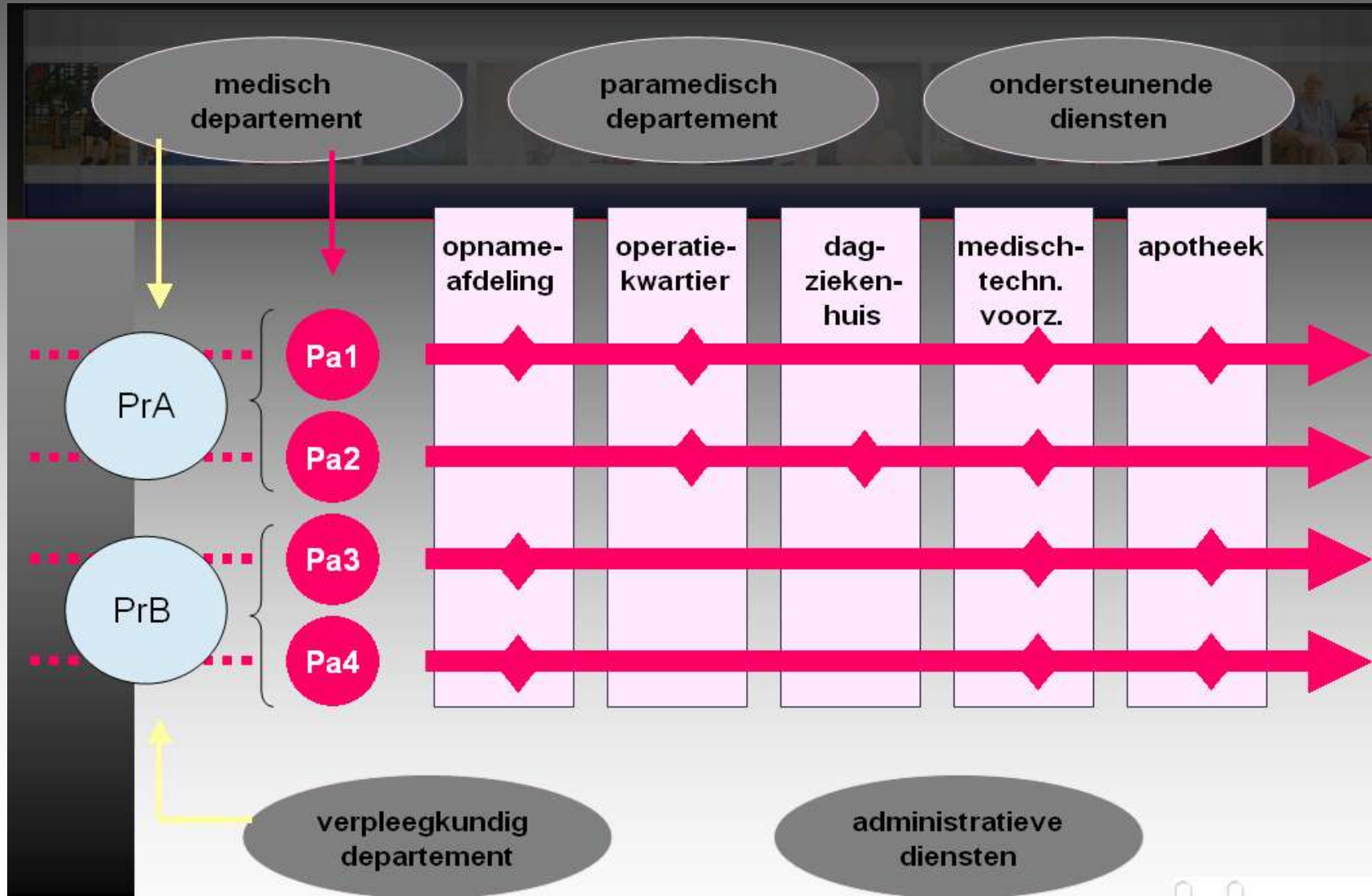
Zorgpaden – zinvol

	Positief effect	Geen verschil	Negatief effect
Klinische outcome	65.6%	32%	2.4%
Service	62.2%	29.7%	8.1%
Proces	86%	6.9%	6.9%
Team	83.3%	6.3%	10.4%
Financieel	82.5%	13.5%	4%

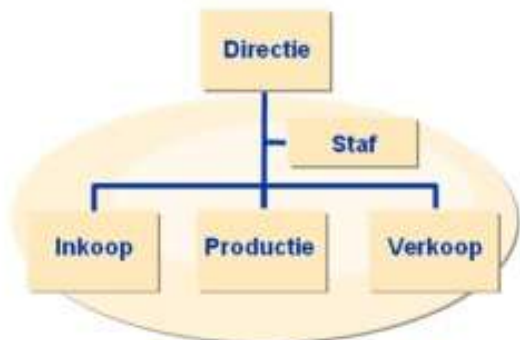
613 publicaties – 34%(208 publicaties) evaluatie klinische paden onderzocht
Van Herck, Vanhaecht, Sermeus 2003



Zorgprogramma's



Procesgericht organiseren



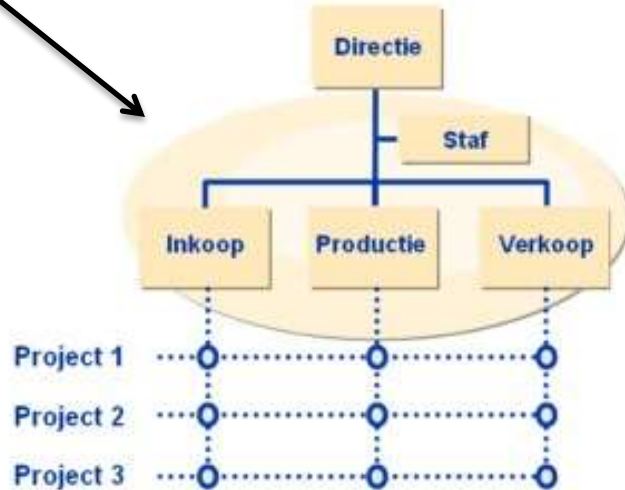
Functionele organisatie
(F-indeling)



Divisie organisatie
(P-indeling, G-indeling of M-indeling)

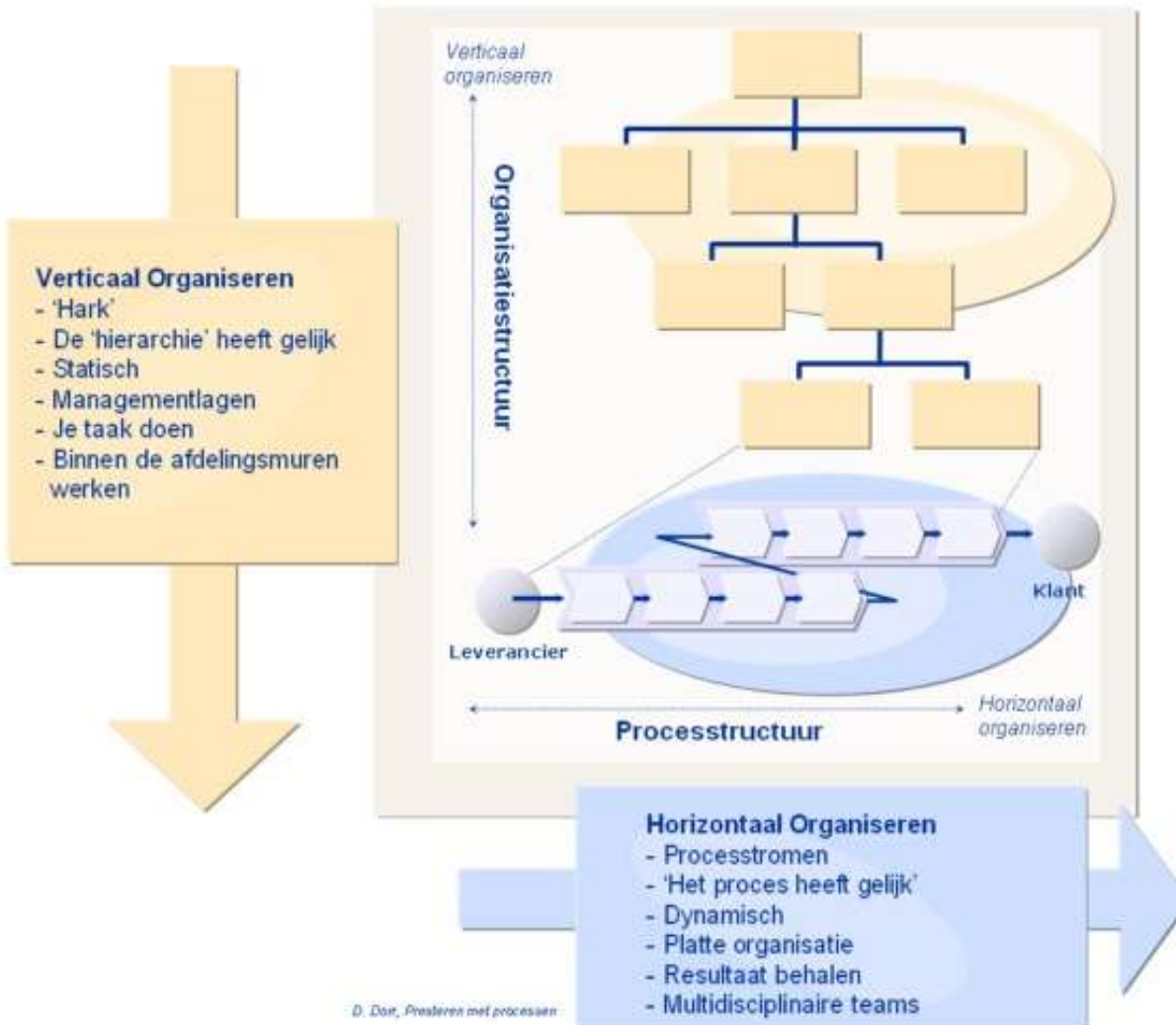


Business unit organisatie
(Mogelijk bij alle indelingen)

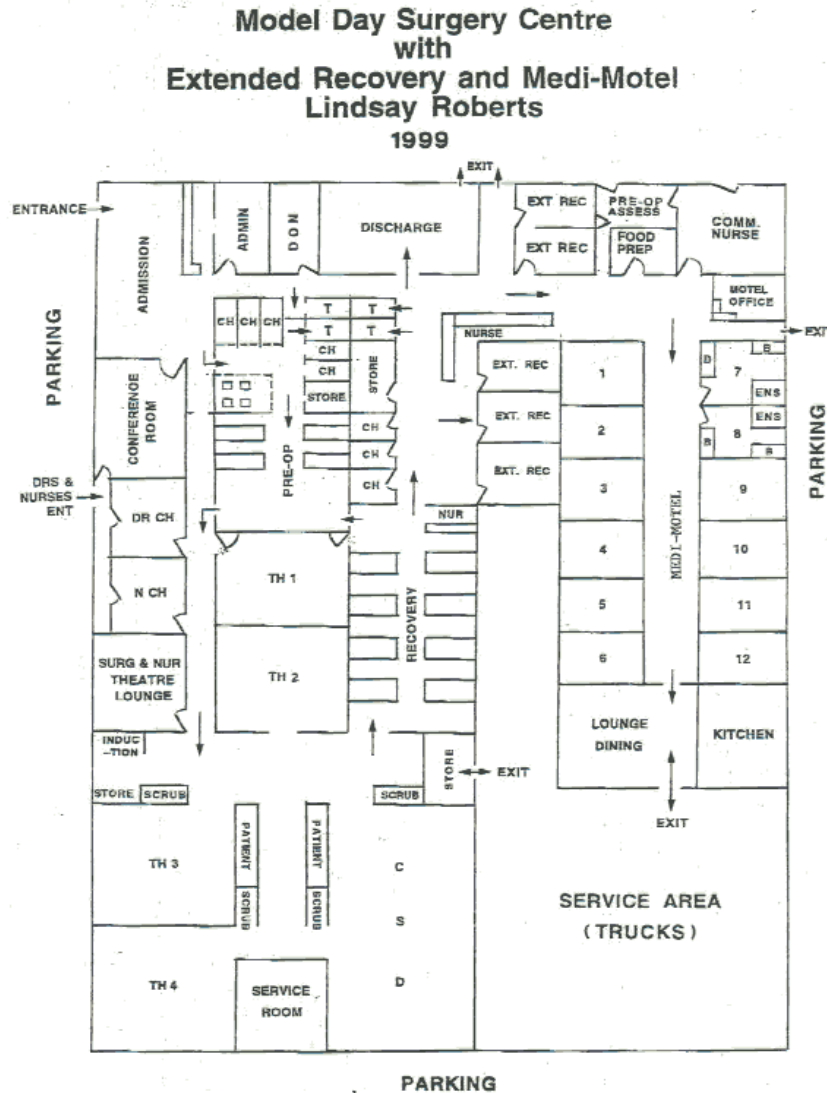


Matrix- of projectorganisatie
(Mogelijk bij alle indelingen)

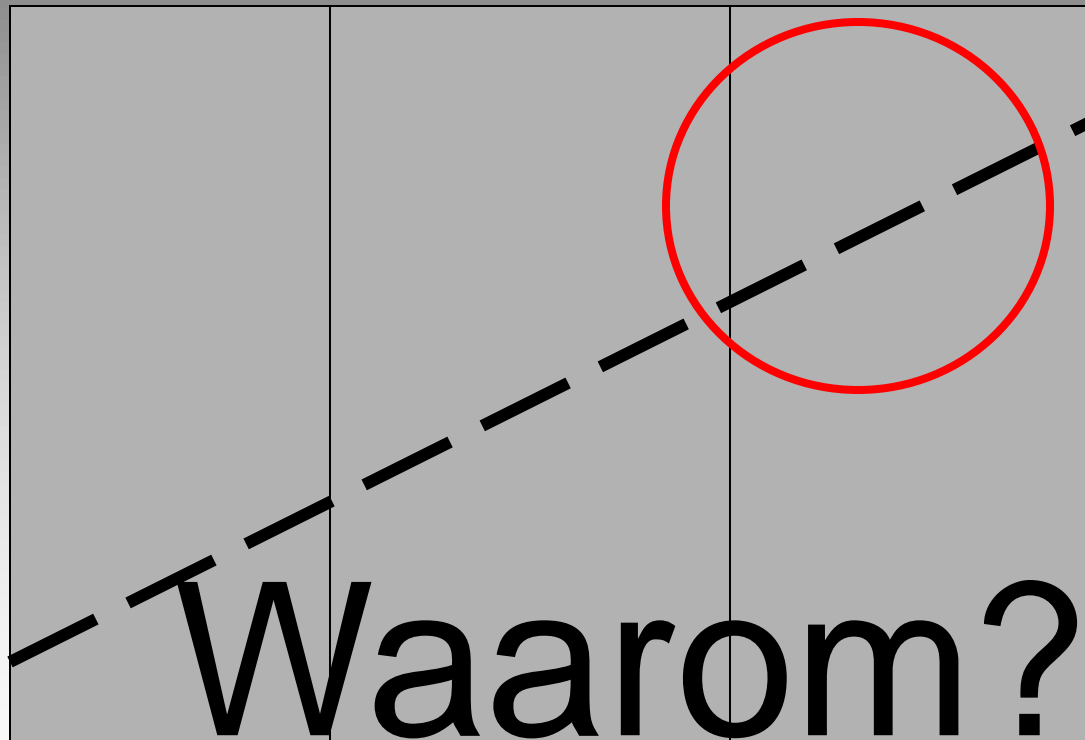
Procesgericht organiseren



Productielijn – Racetrack



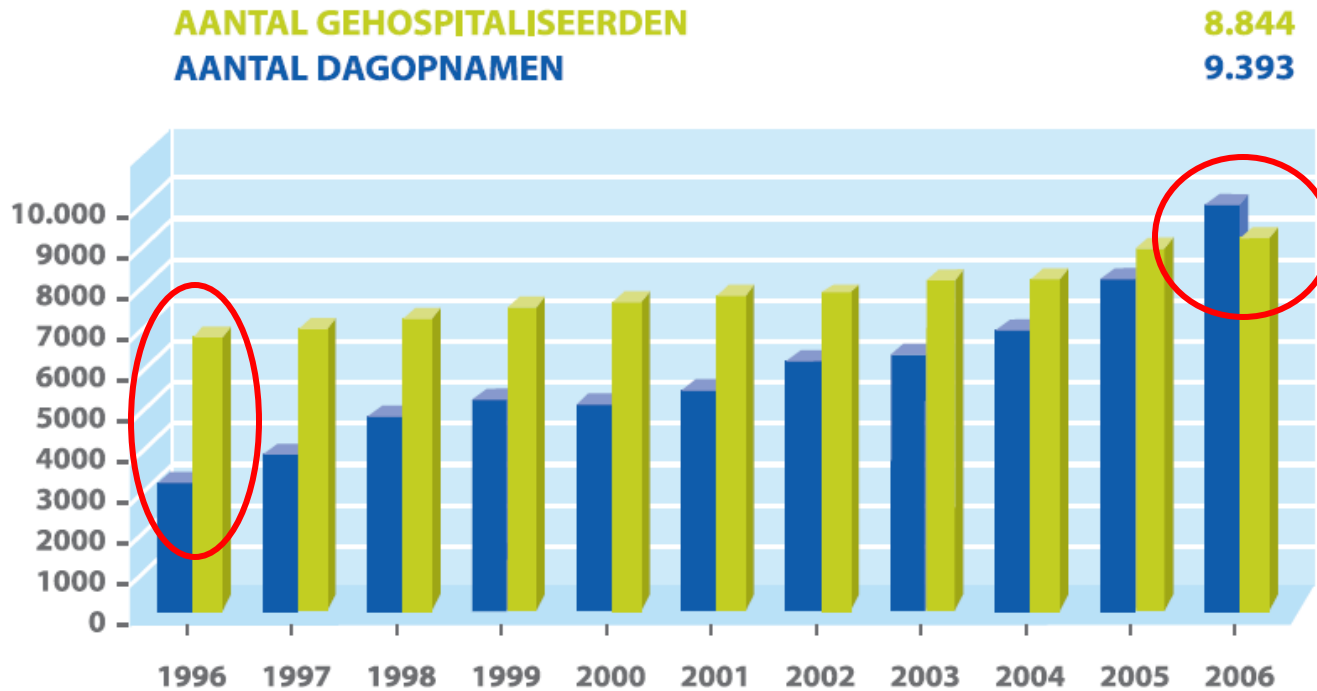
Patientgestuurde Zorg – Dagchirurgie



Nieuw daghospitaal - relevantie



Nieuw daghospitaal



Nieuw daghospitaal

- Probleem van infrastructuur
- Start met nieuwbouw project 2001
- Einde 2^{de} fase van de voorbouw:eind 2008



Nieuw daghospitaal

AZ Mol

Grondige verbouwing en uitbreiding voor AZ Mol

Optimale ruimtebenutting was een absolute must

Een ziekenhuis midden in het centrum heeft zijn charmes en voordelen, maar anderzijds legt dit ook heel wat beperkingen op wanneer een uitbreiding noodzakelijk is. Dat was ook het geval voor het H. Hartstokkehuis te Mol. Wegens plaatsgebrek was er dringend nood aan extra ruimte. Om het programma te realiseren moest heel aandachtig omgesprongen worden met de beschikbare ruimte.

De uitbreiding wordt gerealiseerd in twee fasen. Het eerste deel met de nieuwe inkomhal, de cafetaria, de receptie zone, de ziddige pedicure en cardiologie en internaal bezekken het dagblijf, werd in het najaar van 2004 in gebruik genomen. "Vooral de nieuwe inkomhal was bepalend voor het nieuwe imago en de nieuwe uitstraling van het ziekenhuis," vertelt architecte Martine Moors. "Het ziekenhuis beschikte over een vrij kleine en donkere inkomhal. Dat hebben we kunnen omzetten in een ruime inkomzone met veel licht en lucht. Zo krijgen de bezoekers en patiënten meteen een ander gevoel bij het betreden van het ziekenhuis."

Sleutel architectuurplan te dit project: architecte Martine Moors, Hanne Engelen (beheerder Dillea), Peter Bloor (hoofd technische dienst AZ Mol) en Rik Vanghelst (wachter).



Architecte Martine Moors, die ook al ingeschakeld werd voor verbouwingen in het verleden, nam het ontwerp van de twee fasen voor haar rekening. Niet alleen de inkomzone maar ook de grote ondergrondse garage werd voor het ziekenhuis ook een aangename ruimte dankt op de buitenomgeving. In de lijn van vorige verbouwingen, waarbij sterk en terracotagebouw het gebouwd besloot, koos ook voor deze renovatiebouw deze materialen de toon aan voor de grond.

TWEEDE FASE

In aanloop van de eerste fase hebben, sinds begin dit jaar hebben de samenwerkers Van Hout en Giel en de firma Dillea uit Eindhoven een tijdelijke vereniging de architecten gemaak onder de leiding van de architecte en chirurgie, het chirurgisch daghospitaal, een uitbreiding van de geneeskunde en een volledig nieuwe materniteit. "Het is onze bedoeling om op langere termijn de volledige vierde verdieping van het ziekenhuis voor te behouden voor de materniteit," aldus Peter Bloor, technische dienst van het H. Hartstokkehuis in Mol die momenteel het ziekenhuis de werken oplegt. "In totaal is deze verbouwing te goed voor 5000 vierkante meter," vertelt architecte Martine Moors. "Omgeving van de ligging in het centrum was een optimale benutting van de beschikbare vierkante meter een topprioriteit. Verder vormde ook flexibiliteit een belangrijk aandachtspunt. De medische sector schuift enorm snel en door moet zowel de bouwheer als de ontwerper op te spelen door te spelen voor een gebouw waarvan de ruimte, op termijn gemakkelijk van functie kunnen veranderen. Vanwege de keuze voor zo weinig mogelijk dragende structuren en voldoende gebruik te maken van openbare ruimtes."

De eerste en tweede fase behelst uit een verrijpingsruimtezone.

"Het ziekenhuis beschikte over een vrij kleine en donkere inkomhal. Dat hebben we kunnen omzetten in een ruime inkomzone met veel licht en lucht"

Omgeving van beschikbare vloer was voorafgaand geen optie en werd een deel van het bestaande gebouw gesloopt en plaats te maken voor verrijpingsruimtezone die aansluit op het oude gemeentevestibule. Om het te bouwen van de bestaande van het bestaande deel niet overeenkomen met deze van het nieuwe gebouw worden de bouwmogelijkheden opgevoerd met het bestaande. Op termijn zal dit ontwerp het enige element zijn dat erop wijst dat je je van het nieuwe naar het oude gebouw begeeft.

KINDVRIENDELIJKHEID

Voor de pediatrische afdelingen werden de verpleegwerkruimte en de dienstzaken centraal geplaatst. Daarnaast loopt een gang waar de kamers liggen. Dit maakt dat de kinderen een blijde kunnen maken rondom de centrale unit om zo lang bij hun eigen kamers te blijven. Een erg praktische oplossing voor het personeel, maar ook een uitdaging die bijzonder goed in de smaak viel bij de kinderen en de bezoekers. Wat een verschil met de typische lange ziekenhuisgangen waar jij je een voorzetten kamers hebt.

Ook de inkomzone van de pediatrische afdelingen werd in de smaak. Hier wordt immers een knooppunt op het gebied van alle verdere beschikbare ruimte volgens bepaalde thema's. Alles werd in het werk gesteld om ervoor te zorgen dat de kinderen zich ontdaan kan voelen zo goed mogelijk voelen. Verder ook dat het Siron & Ode-project hier perfect functioneert. Siron & Ode is een interactieve website voor langdurig of chronisch zieke kinderen. In het kader van de website heeft Telenor ook een aantal computers met internettoegang ter beschikking gesteld aan de kinderen waardoor ze naar huis kunnen surfen, mailen of chatten met de vrienden en veranderen die ze moeten alleen spelen hun verblijf in het ziekenhuis.

INTENSIVE CARE

Ook voor de ziddige intensive care werden de verpleegruimte en de dienstzaken: ontdekt in een centraal blok en loopt er daarom een gang waar de kamers op uitkomen. In deze blokken heeft over een eigen monitor maar ook de beste langst een hartslagformaat zodat het medische personeel ook van afstand de patiënten kan volgen. Om het gevoel voor de ziekenhuisafdeling zo veel mogelijk te verbeteren, werd ervoor gezorgd dat er zo weinig mogelijk afsluitende zijn waar zich dit en bacteriële kamers bevinden. Verder ook dat alle kamers en deuren uitgeroofd werden zonder greep. Deze kamers beschikken over een apart een, bedoeld voor patiënten waarvoor een gesloten deuren opent voor u.

VIJLTIE SAMENWERKING

De uitvoering van dit project is in handen van de firma Vachout en Dillea. De werken werden opgevoerd door Hanne Engelen (Dillea) en Rik Vanghelst (Vachout). Hanne Engelen: "Wij hebben al regelmatig werken uitgevoerd in de regio, onder meer in het Vrije Jozef en Schoterzwaambank van Hasselt, het kindziekenhuis in Borbeke en op verschillende campussen van het Ziekenhuis

AZ Mol



Netwerk Antwerpen. Ook in dit ziekenhuis waren we actief al actief. Voor een gebouwen project als dit, is er zeker een aanwezigheid in het samenbrengen van expertise vanuit twee samenwerkingsbedrijven."

"De samenwerking vertoont uitstekende kwaliteit," zegt Rik Vanghelst er aan toe. "Het resultaat aan dit project is de realisatie. Een unieke verbouwing in het ziekenhuis. Het nieuwe en het oude gebouw grijpen haak op elkaar in. Er was 85 jaar oud nodig, alleen om de verrijpingsruimte van de gangen correct uit te voeren. Ook wij zijn regelmatig actief in de regio. Moors vertelt: "Het nieuwe en het oude gebouw van Houtveld, de verpleegruimte in Houtveld, het OCMW-ziekenhuis van Sint-Niklaas en het ziekenhuis van Duffel."

De nieuwe goed werk terracotta gevelbouw wordt met sterk, zorgt voor een totaal andere sfeer van het ziekenhuis.



Knelpunten

- Plannen ontwikkeld 10 jaar voor ingebruikname
- Infrastructuur niet ontwikkeld op basis van huidige kennis - cfr productielijnprocessen
- Alle snijdende disciplines
 - Groot aantal actoren, uiteenlopende agenda's
 - Verschillende types patiënten
 - Urgent versus electief
 - Narcose versus locoregionale
- Algemene narcose buiten het operatiekwartier
 - Ontdubbelen van materiaal (sterilisatie, ...)
 - Materialenstroom
 - Personeel
 - Timing van de ingrepen



Knelpunten

- Financiering? Ingrepen zonder forfait.
- Kinderchirurgie (toekomstige wetgeving)
- Eigen management
- Werkgroep
- Toenemende aantal ingrepen – toekomstig plaatsgebrek
- Comfort zorg ? Eenpersoons versus zorgtraject in groep





Doelstelling – 2 ledig

- 1 Ontwikkeling van een nieuw ambulante diagnose – en behandelcentrum in bestaande site met optimale invulling van de beschikbare ruimte. Implementatie van productielijnprocessen – racetrack design en uitwerken van de daartoe noodzakelijke infrastructurele en organisatorische aanpassingen
- 2 Uitwerken visie rond toekomstige uitbouw van huidige site naar een te (ver)bouwen ziekenhuisvleugel dan wel volledige nieuwbouw. Aanbevelingen naar te wijzigen VIPA dossier

Kwaliteit & zorgexcellentie

- Kwadrant, Delta, Navigator, Stuurgroep kwaliteit, Intern communicatieplan, SNAP, Mind-MAP, SMART, Boordtabellen, SMART(Specifiek, Meetbaar, Appellerend/Ambitieuus, Resultaatgericht, Tijdsbepaald)
- Patiënt gestuurde zorg
- Klinische paden
- Transmurale paden
- Productielijnprocessen – racetrack

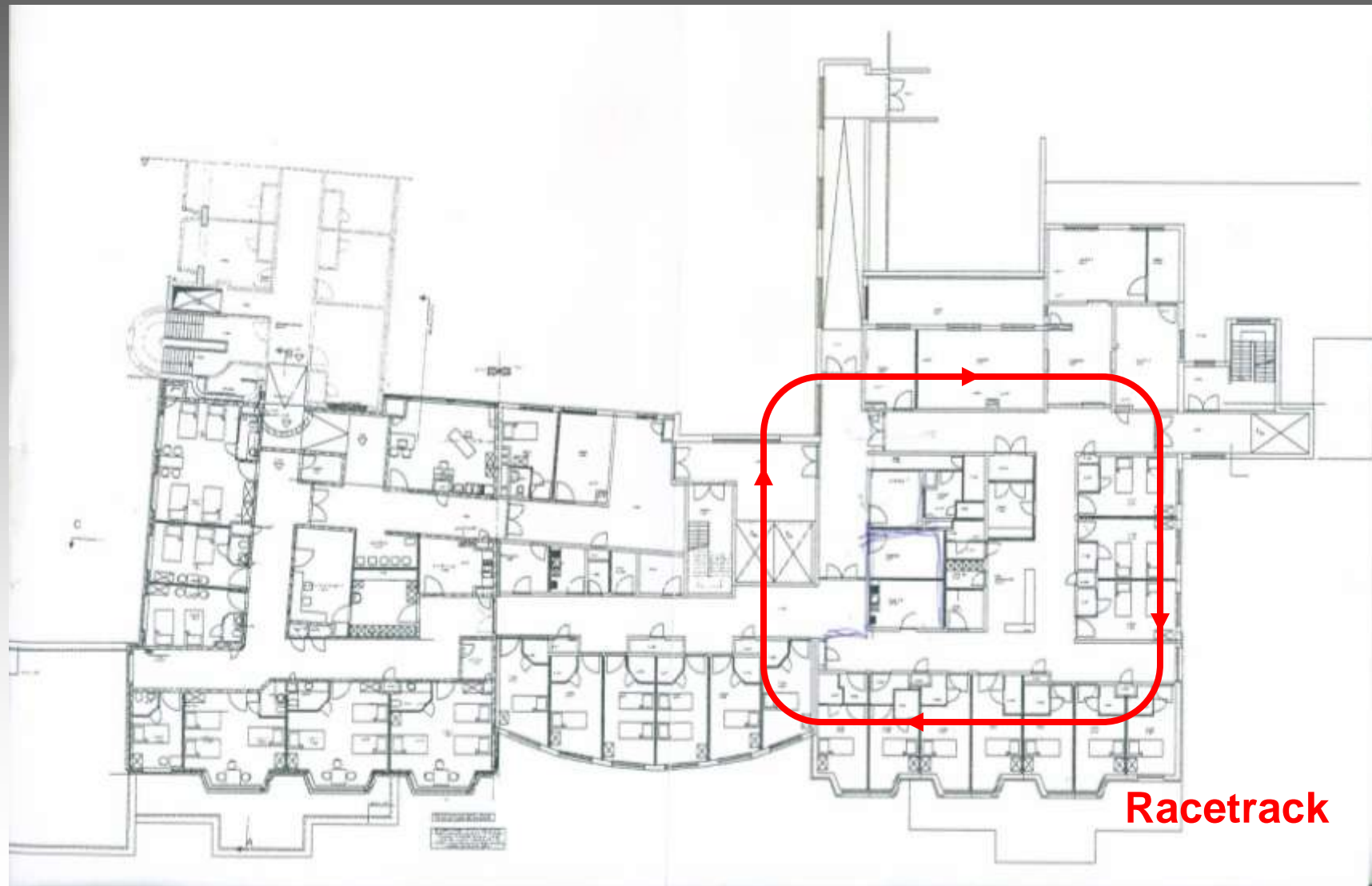


Kwaliteit & zorgexcellentie

- Kwadrant, Delta, Navigator, Stuurgroep kwaliteit, Intern communicatieplan, SNAP, Mind-MAP, SMART, Boordtabellen,
- **Patiënt gestuurde zorg**
- Klinische paden
- Transmurale paden
- Productielijnprocessen – racetrack



Kwaliteit & zorgexcellentie



ACAD



ACAD - London

Ambulatory Care and Diagnostic Centre
Central Middlesex Hospital, London
Patient Focused Care – Hospital

Purpose

- Provide an extensive “state of the art” diagnostic and interventional, therapeutic and endoscopic service to ambulatory patients, based on patient focused lines
- Reduce the overall cost for delivering this service
- Our choice: to do the ordinary extraordinary well



Waarom succes ?

The Ambulatory Care and Diagnostic (ACAD) Centre at Central Middlesex Hospital, in north west London, is one of the first so-called 'production-line' hospitals in the United Kingdom.

Radical ideas underpin the design of this facility.

These include the idea that

- elective and emergency healthcare should be separate
- flexible design is essential to accommodate future innovation in both equipment and procedures
- quality of space is important
- a hospital does not need traditional wards.



ACAD London

- Integral to the ACAD concept is
- high-speed electronic information transfer and storage.
- Virtual folders are filled with digital,
- high-resolution images and patient notes
- as the patient moves through the centre.



ACAD London



Faciliteiten

- Medische beeldvorming (incl NMR, CT)
- 4 operatiezalen, 1 interventionele RX, 2 endoscopie zalen
- Recovery: 22 bedden + 6 voor kinderen
- Kortverblijf: 10-16 bedden



Activiteiten

- 15.500 opnames per jaar
 - 10.200 dagchirurgie
 - 3800 endoscopieën
 - 1500 interventionele RX
 - Tot max 20.000-25.000 opnames



1. Patiënt gestuurde zorg
2. Beschrijving van het ACAD
- 3. Logistiek beleid**
4. Verwervingsproces
5. Exploitatieveranderingen en outsourcing
6. Logistieke begrippen

Logistiek beleid

- Primair proces

Ambulatory Care and Diagnostic Centre', Central Middlesex Hospital, London, 'Patiënt Focused Care – Hospital'

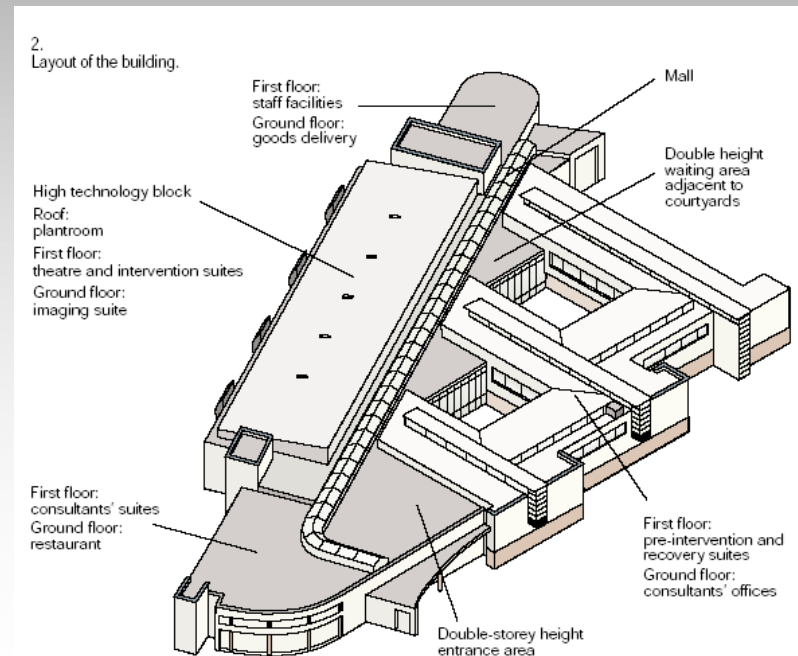
- Ambulante diagnose en verzorging

- Patientgestuurde zorg

- 2 onderdelen

- High technology spaces

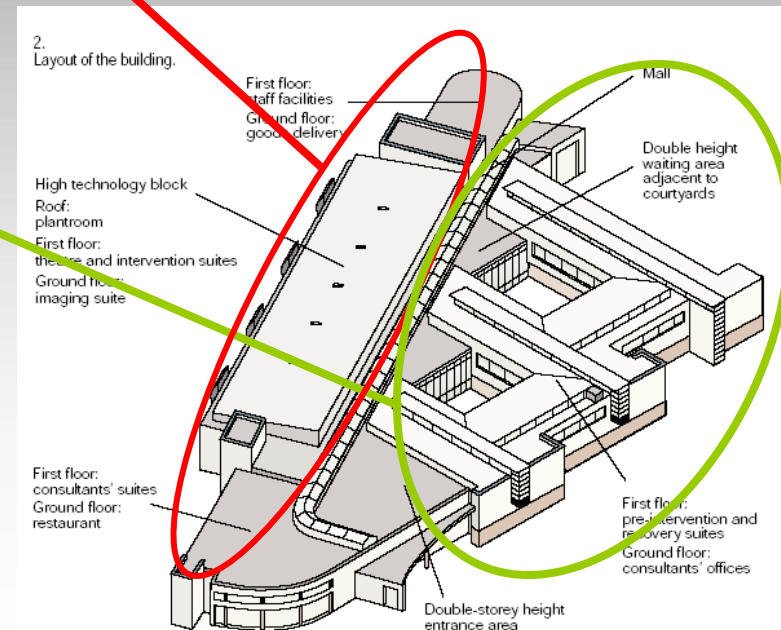
- Low technology spaces



Logistiek beleid

- High technology spaces
 - Minder daglicht
 - Klimatisatie
 - Imaging suite, operatiekwartier

- Low technology spaces
 - Daglicht
 - Klimatisatienood minder
 - Consultatieruimte
 - Pre-interventieruimte en
 - recovery



Logistiek beleid

- Secundaire processen

- Hoteldienst
- Infrastructuur
- Apotheek
- Aankoop
- Opslag
- Distributie van verbruiksgoederen



Personeel, medewerkers, materialen, verbruiks- en investeringsgoederen, interne en externe diensten

Hoteldienst

- Dienstverlening
 - Bedradingsstelsel voor communicatie
 - Veiligheidssysteem
 - Cardlezers, aanwezigheidsdetectoren met centrale computer, mechanische controle
 - Telefoon, computerlinks, hubs,
 - Image storage server
 - Picture archive and patient information systems
 - Afspraak en opname systemen
- **Parking naast het gebouw**
 - **Verlengde openingsuren**
 - **High-standard catering**
 - **Meertalige bediening**
 - **Vaste doorlooptijd**
 - **Alles afgewerkt in 1 bezoek**

