



Aan de slag met Beter Laten in de wijk

Benjamin Wendt

Disclosure

Potentiele belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
Sponsoring of onderzoeksgeld	 ZonMw
Persoonlijke (financiële) belangen	Geen
Overig belangen	Geen



Kiezen voor houdbare zorg

Mensen, middelen en
maatschappelijk draagvlak

WRR

Integraal Zorg Akkoord

Samen werken aan gezonde zorg



Kader Passende zorg

28 JUNI 2022

Passende zorg?

Passende zorg, zoals verwoord door het ministerie VWS en Zorginstituut Nederland:

zorg die werkt tegen een **redelijke prijs**

betekent dat patiënt en zorgverlener **samen beslissen**

wordt waar dat kan, zo **dicht** mogelijk **bij de patiënt** georganiseerd

gaat niet alleen over ziekte, maar ook over **gezondheid** en **zelfredzaamheid**

Passende zorg in de verpleegkunde

Effectieve zorg: zorg die effectief is voor een bepaalde aandoening of verpleegprobleem, of het meest effectieve alternatief is.

Efficiënte zorg: zorg die effectief is en waarde toevoegt omdat de zorg tijdig wordt ingezet, op de juiste manier wordt uitgevoerd en tijdig gestopt wordt.

Gewenste zorg: zorg die effectief en efficiënt is, én past bij de wensen en voorkeuren van de patiënt/cliënt.

Nodige zorg: zorg die een patiënt/cliënt stimuleert en instrueert een handeling uit te voeren, evt. met een hulpmiddel.

Niet-passende zorg?

Heeft **geen**
meerwaarde voor de
client, kan de cliënten
fysieke, psychologische
en **financiële** schade
berokkenen en



verspilt beperkte
middelen en tijd die
beter kan worden
besteed aan meer
doeltreffende zorg of
zorg die anders niet
wordt verleend
vanwege tijdgebrek
(**care left undone**).

Dit is belangrijk
vanwege het **tekort** aan
(wijk)verpleegkundigen
en het feit dat zorg
steeds meer verschuift
naar de thuissituatie.

Het **terugdringen** van
niet-gepaste zorg draagt
bij het verhogen van
werkplezier, kwaliteit
van zorg en
patiëntveiligheid en
daarmee bijdragen aan
een **duurzamere**
zorgverlening.

Beter Laten

Hoe voorkom je onnodige handelingen in de verpleegkundige zorg?

Verpleegkundigen en verzorgenden doen veel handelingen met weinig of geen toegevoegde waarde voor patiënten of cliënten. Het achterwege laten van deze handelingen geeft tijd die je anders kunt besteden.

Wat is het?

Een 'Beter Laten' aanbeveling is een aanbeveling die een verpleegkundige handeling afraadt of aanraadt er terughoudend mee te zijn.



66 Beter Laten aanbevelingen

Onderzoekers van Radboudumc vonden 66 aanbevelingen die je beter kunt laten in 125 richtlijnen.



Bekijk de hele lijst op venvn.nl/beterlaten

Beter Laten: wat levert het op?

Van drie voorbeelden berekenen de onderzoekers wat Beter Laten oplevert.



Het niet bedekken van een gesloten operatiewond: tijd, pleisters en personeelskosten.

Het beperken van vrijheidsbeperkende interventies: tijd, leed, en medicatiekosten.



Geen katheter gebruiken bij decubitus of incontinentie: geld, leed en minder infecties.



Waarom deze handelingen Beter Laten?



Belast de patiënt niet onnodig.



Meer aandacht voor de patiënt/cliënt.



Bespaart tijd.



Bespaart geld.

Hoe vaak komt het voor?



van deze handelingen komt dagelijks terug.



zijn de genoemde handelingen ook volgens collega's overbodig.

"Al dagenlang geen koorts en klinisch hier ook geen aanwijzingen voor maar wel 3x daags blijven meten".

Waarom gebeurt het?

- Gewoonte
- Omdat een collega of arts het vraagt

"Verandering wordt in het team soms überhaupt lastig opgepakt omdat er meningsverschillen over het nut van de verandering ontstaan en omdat sommige collega's het goed genoeg vinden als iets altijd zo wordt gedaan".

Wat kun jij doen?

- 1 Bedenk vóór het uitvoeren van elke handeling of deze echt nodig is bij de patiënt of cliënt.



- 2 Bekijk de lijst met 66 beter laten aanbevelingen.

- 3 Deel deze met collega's.

- 4 Maak afspraken met / in het team.



Top 5 onnodige handelingen volgens verpleegkundigen

- 1 Onnodig vaak controleren van vitale functies (temperatuur, bloeddruk, pols)
- 2 Dagelijks zwachtelen en het aantrekken van steunkousen
- 3 Volgens protocol vervangen en onderhouden van katheters, infusen en stoma's
- 4 Dagelijks volledig wassen van mensen en het standaard gebruik van water en zeep
- 5 Het overnemen van handelingen die de patiënt zelf kan verrichten

Vind jij dit ook? Start het gesprek in je team.

Zelf Beter Laten?

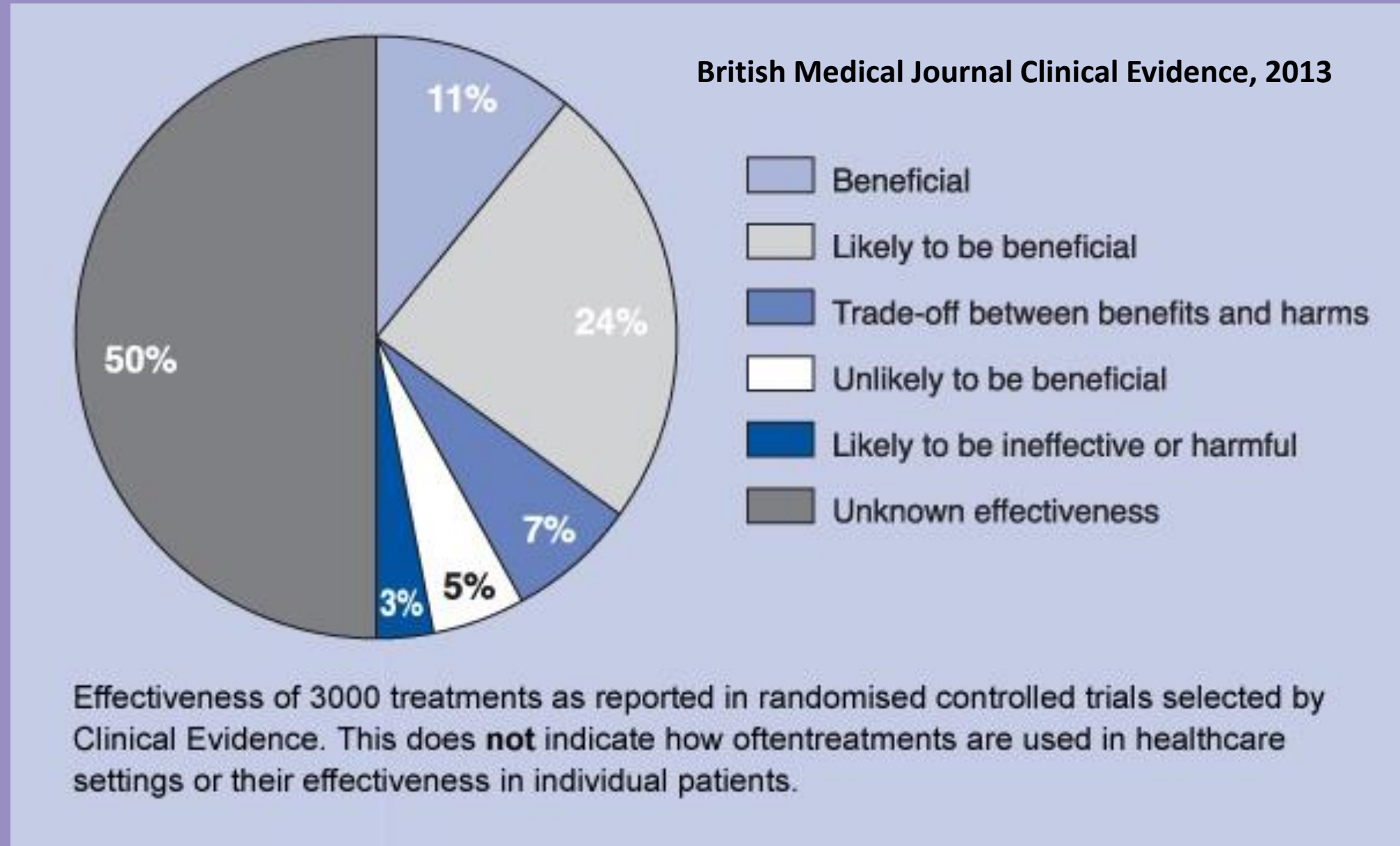
Test of je zelf onnodige handelingen doet:

- www.zorgvoorbeter.nl/zelftest-slim-zorgen
- Begin met onnodige zorg terugdringen: www.zorgvoorbeter.nl/project-slim-zorgen
- Bekijk de 15 slimme zorgkeuzes: www.zorgvoorbeter.nl/slim-zorgen
- Bekijk de informatie op venvn.nl/beterlaten

Mooi voorbeeld?

Mail naar beterlaten@venvn.nl

Niet bewezen effectief vs. bewezen niet-effectief





> weblogberichten >

weblogberichten

Als de werkvloer een richtlijn negeert

Weblogbericht | 16-08-2022 | Maaïke van Egmond

“Ik heb geleerd op de HBO-V dat ausculteren bij een neusmaagsonde niet mocht, op de verpleegafdeling werd dit ook niet (meer) gedaan. Maar tijdens mij IC-opleiding leerden mijn collega's op de IC mij de oude methode weer aan, omdat je dan precies weet hoe diep de neusmaagsonde ligt. Daarom ausculteer ik altijd bij neusmaagsondes: het geeft mij een veilig gevoel.”

Een treffende quote uit een calamiteitenrapportage. Elke verpleegkundige is er ooit mee in aanraking gekomen: het plaatsen van een neusmaagsonde. Is het niet in het dagelijkse werk, dan wel tijdens de opleiding. Het is een voorbehouden handeling, waarvan de uitvoering beschreven staat in de landelijke richtlijn Neusmaagsonde. Een van de onderdelen van de richtlijn is dat gecontroleerd moet worden of de neusmaagsonde wel echt in de maag zit, en niet in de longen.

De verpleegkundige benoemt dat hij door te luisteren een veilig gevoel heeft over de ligging

Top 5 Beter-Laten handelingen met *top drie gerelateerde beïnvloedbare factoren* (n = 776)

	n	%	n	%	
1. Standaard wassen met water en zeep	694	89,4			20,5% “iedere client”
<i>Omdat de cliënt er om vraagt</i>			505	65,1	
<i>Omdat het in het zorgplan staat</i>			227	29,3	
<i>Om de cliënt iets te kunnen bieden</i>			109	14,0	
2. Gebruik van zinkzalf, poeders en pasta's bij smetten	582	75,0			27,2% “dagelijks”
<i>Omdat een huisarts of specialist het adviseert/voorschrijft</i>			295	38,0	
<i>Omdat het in het zorgplan staat</i>			292	37,6	
<i>Omdat de client er om vraagt</i>			137	17,7	
3. Dagelijks volledig wassen	552	71,1			38,8% “dagelijks”
<i>Omdat het in het zorgplan staat</i>			329	42,4	
<i>Omdat de client er om vraagt</i>			270	34,8	
<i>Om de cliënt iets te kunnen bieden</i>			114	14,7	
4. Hergebruiken van urine opvangzakken na afkoppeling	436	56,2			23,1% “dagelijks”
<i>Door de invloed van de zorgverzekeraar (bv. vergoeding)</i>			236	30,4	
<i>Omdat het in het zorgplan staat</i>			159	20,5	
<i>Omdat een huisarts of specialist het adviseert/voorschrijft</i>			80	10,3	
5. Blaasspoelen ter voorkoming van het verstopen van een katheter	349	45,0			25,1% “wekelijks”
<i>Omdat een huisarts of specialist het adviseert/voorschrijft</i>			299	38,5	
<i>Omdat het in het zorgplan staat</i>			99	12,8	
<i>Omdat de client er om vraagt</i>			18	2,3	

Waarom Beter-Laten handelingen in de wijkverpleging?

Totaal gerapporteerde beïnvloedbare factoren (n = 776)*

Beïnvloedbare factoren

	n	%
1. Omdat een huisarts of specialist het adviseert/voorschrijft	2888	23,5
2. Omdat het in het zorgplan staat	2830	23,0
3. Omdat de client er om vraagt	2177	17,7
4. Om de cliënt iets te kunnen bieden	1055	8,6
5. Omdat het altijd zo gedaan wordt in het team	1042	8,5
6. Om de relatie goed te houden met de cliënt	579	4,7
7. Vanwege de invloed van de zorgverzekeraar (bv. vergoeding)	523	4,3
8. Vanwege de teamcultuur	340	2,8
9. Sneller om het zelf te doen als professional	278	2,3
10. Onduidelijk hoe er in deze situatie gehandeld dient te worden	226	1,8
11. Niet op de hoogte van de richtlijn(en)	180	1,5
12. Oneens met de richtlijn(en)	177	1,4

Note: meerdere antwoorden waren mogelijk*

Stappenplan

Stap 1:
Stel een projectteam samen



Stap 2:
Organiseer een startbijeenkomst



Stap 3:
Maak een actieplan



Stap 4:
Ga van start



Stap 5:
Evalueer hoe het gaat



Stap 6:
Afronding en borging



Ontwikkelde hulpmiddelen

Algemeen

- Film informatie project
- Draaiboek startbijeenkomst
- Actieplan
- Gesprekstoets

Minder vaak wassen water en zeep

- Apart stappenplan
- Informatiemateriaal cliënt/zorgmedewerker
- Keuzelijst leverancier

Richtlijn Smetten

- Apart stappenplan
- Richtlijn smetten
- Praktijkaarten behandelen & preventie,
- Cliëntfolder,
- PowerPoint smetten

STAP 3:

Maak een actieplan



Je hebt nu alle input van het zorgteam gekregen en komt als projectteam weer samen. De ambassadeurs uit de zorgteams sluiten hier ook bij aan. In deze fase bespreek je de uitkomsten, bepaal je de strategie en maak je een actieplan.



Bespreek de volgende vragen:

- Welke belemmerde factoren zijn uit het overleg met de zorgteams naar voren gekomen?
- Wat hebben de teams nodig om deze zorghandeling te verminderen:
 - **Kennis (weten):** Welke kennis is nodig en op welke wijze kun je deze kennis aanbieden?
 - **Vaardigheden (kunnen):** Welke vaardigheden of handelingen zijn nodig? Bijvoorbeeld gespreksvaardigheden.
 - **Houding of motivatie (snappen of willen):** Wat is nodig om de juiste kennis en motivatie te krijgen en te borgen? Bijvoorbeeld informatie.
 - **Inzicht (doen):** Het Beter Laten echt doen en zelfstandig kunnen toepassen naar eigen inzicht.



Regel de voorwaarden en hulpmiddelen die het team nodig heeft. Denk bijvoorbeeld aan scholing, bespreking van de casus of situatie, rollenspel, afspraken met betrokken zorgverleners en leveranciers.



Tip: Ga je aan de slag met de zorghandelingen 'verzorgend wassen' of 'smetten'? Kijk dan naar de specifieke tool over deze thema's.



Vul met elkaar het actieplan in en maak de acties zo concreet mogelijk. Leg afspraken vast in een haalbaar tijdspad.



Handige tools voor deze stap:

(Voorbeeld) actieplan/gesprekstool
oefenen team en oefenen nieuwe cliënten.

Ervaringen haalbaarheidsstudie

Minder vaak wassen water en zeep (wassen-zonder-water)

Cliënten kunnen zichzelf langer zelfstandig verzorgen

Voorkomt wonden bij de zeer dunne/ gevoelige huid

Cliënt is minder vermoeid na verzorging

Gemiddelde tijdsbesparing 16.21 minuten (zeven teams)

Richtlijn Smetten

Zorgmedewerkers ervaren meer eigen regie in werk

Smetplekken verminderen, minder complicaties

Minder overlegtijd met huisartsen

Take home message?

Vragen?

Tools terug te vinden op website V&VN

<https://www.venvn.nl/thema-s/beter-laten/renew-beter-laten-in-de-wijkverpleging/>

Benjamin.Wendt@radboudumc.nl