

Innoveren is samen leren!

De dwarslaesieafdeling is de laatste jaren in ontwikkeling. Vanuit onze ambitie om verder te groeien en te verbeteren én de noodzaak om meer personeel aan te trekken zijn we een onderzoek gestart. Samen met Deloitte hebben we vastgesteld dat 'binden en boeien' een belangrijk thema was voor de afdeling, net als het realiseren van een open, lerende en meer resultaatgerichte cultuur.

In samenwerking met bureau R-Impuls is een ontwikkeltraject gestart. Daarbij werd een belangrijk besluit genomen: direct starten, ondanks corona. Het is per slot van rekening altijd druk in de zorg. Verbeteringen zie je dan liever vandaag dan morgen.

Waar we nu staan als afdeling? De resultaten hebben de verwachtingen ver overtroffen! Door de kracht en het lerend vermogen van de mensen op de werkvloer centraal te stellen zijn de resultaten voor de afdeling groter dan vooraf gedacht. Intussen zijn er meer bedden bezet, is de personele bezetting op orde, de sfeer goed en is het financiële resultaat sterk verbeterd. Hoe dat is gelukt en wat de succesfactoren waren? Hiervoor laten we graag de mensen op afdeling zelf aan het woord.

Samen in beweging

Om beweging en ontwikkeling mogelijk te maken hebben we eerst een gezamenlijke, inspirerende ambitie geformuleerd, samen met afspraken over de patiëntenzorg en de onderlinge samenwerking. Ook is bij medewerkers opgehaald waarin de afdeling goed is én beter kan worden. Dit alles in de driehoek 'patiënt-medewerker-afdeling'. Een hoge patiënttevredenheid is goed, maar niet ten koste van het team of met een te hoog uitgavepatroon. Juist in deze balans zijn (en worden!) vanuit het team nieuwe en toepasbare verbetervoorstellen gevonden. "De ambitie van de afdeling is afgeleid van die van de Maartenskliniek en sluit aan op de ambitie van ons als medewerkers. Dat motiveert en geeft energie. We weten wat er van ons wordt verwacht en willen hier onze bijdrage aan leveren. Onze doelen en acties zijn nu concreter en praktischer." We hebben afgesproken dat we tevreden zijn als we als afdeling zorgen voor aantrekkingskracht. Zowel voor (nieuwe) patiënten, samenwerkingspartners als voor (nieuwe) collega's.

Onze ambitie: "Wij worden als voorbeeld gezien in specialistische dwarslaesie zorg, hiervoor blijven we *samen* in beweging!"

Onderwerp	Cijfer vóór	Cijfer na
Revalidatieproces	7,3	9
Eigen regie patiënt	7,7	8
Gemiddelde bedbezetting	19,5	23
Contact verpleging	8,7	9,3
Contact artsen	7	7,3
Contact voedingsassistenten	8	8,3
Contact assistent	7,3	8,3
Contact ergotherapeuten	8,5	8,5
Contact fysiotherapeuten	8,5	8,5

Zorg: Sneller op functioneel eindniveau

Zorgzwaarte: Snellere afname; meer bedden gevuld

Personeel: Bezetting op orde; tijdwinst van 1 FTE, inzet

dagcoördinator en assistent, minder fouten in rapportages

Van multidisciplinair naar interdisciplinair

De continue dialoog staat nu centraal op de afdeling. We werken niet multidisciplinair, maar juist interdisciplinair samen. Dat doen we rond de patiënt, maar bijvoorbeeld ook met betrekking tot verbeteringen voor de afdeling. Zo is er een wekelijks overleg met een interdisciplinair verbeterbord. "We kijken vanuit verschillende perspectieven naar een situatie; samen worden nieuwe oplossingen gevonden. We weten elkaar nu makkelijker te vinden en resultaten zijn direct zichtbaar."

Ook rond de patiënt werken we interdisciplinair samen. We werken met weekdoelen die we in overleg met de patiënt vaststellen. We doen dat interdisciplinair door de perspectieven vanuit verschillende disciplines te combineren. Zo komen we tot optimale en realistische doelen. Vervolgens werken we iedere dag gericht aan deze doelen, samen met de patiënt. Ook dat doen we

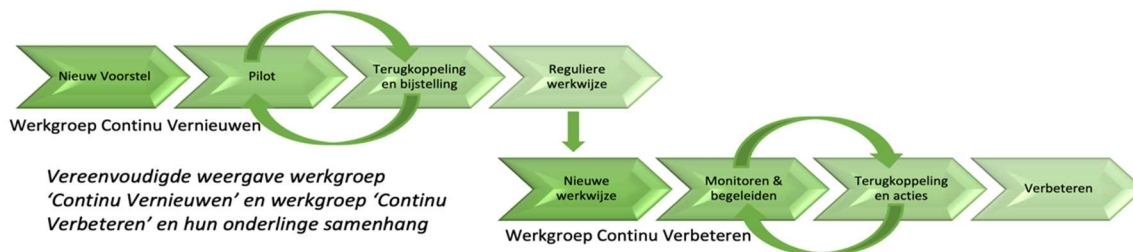
interdisciplinair. Het revaliderend verplegen (ADL-zorg) in de ochtend is daar een voorbeeld van. “We zien revalidatie in de alledaagse dingen en combineren onze kennis en kunde. Onze patiënten zijn nu sneller op functioneel eindniveau en beter voorbereid op de thuissituatie. Ook voelen ze zich meer zeker en vertrouwd.”

Door de gezamenlijke dagstart en het gebruik van het ADL-bord is snel duidelijk waar de prioriteiten liggen voor de dag. Er is veel energie en we zijn gedreven om de doelen met de patiënt te behalen. Omdat we samen optrekken rond de patiënt zijn we nu veel meer één team en leren we van elkaar. Dit maakt de patiëntenzorg effectiever. We zien ook sneller nieuwe mogelijkheden. Zo werken we momenteel aan een warme overdracht vanuit de therapie, zodat de revalidatie effectiever wordt.

Al doende leren en al lerende doen

Vroeger werkten we op eilandjes. Onze doelen, werkwijzen en methodes zijn nu veel meer een geheel. We werken nu beter samen en we worden nog steeds iedere dag beter in wat we doen. In een proces van ‘al doende leren en al lerende doen’ realiseren we continu vernieuwingen en verbeteringen. Rond de patiënt, in de effectiviteit van de zorg, maar bijvoorbeeld ook in de overleg- en communicatiestructuur op de afdeling.

Om in ontwikkeling te blijven zijn er twee interdisciplinaire werkgroepen opgericht: de werkgroep ‘Continu Vernieuwen’ en de werkgroep ‘Continu Verbeteren’. In de eerste werkgroep werken we nieuwe ideeën in de vorm van pilots uit. Vervolgens beoordelen we of een voorgestelde vernieuwing beleid wordt. “Een verandering begint klein en in pilotvorm. Als het succesvol is wordt het verder uitgerold. We blijven het proces dan zelf monitoren én verbeteren via de tweede werkgroep. We bespreken met elkaar wat goed gaat en beter kan. Zo wordt het direct geborgd.” Medewerkers die andere ideeën hebben bijvoorbeeld op basis van ervaringen bij andere instellingen, worden actief meegenomen in de ideeën- en besluitvorming.



Een continu en integraal proces

Het vernieuwde werkoverleg waarbij het team letterlijk samen aan het werk is gegaan, werkt als katalysator. Er is veel ruimte voor inbreng. Vroeger was het lastig om mensen naar het werkoverleg te krijgen, nu is het vanzelfsprekend dat collega's erbij willen zijn. “We willen als team in ontwikkeling blijven en van elkaar leren; zo blijven we als afdeling innovatief. De sceptische houding die we vooraf hadden is veranderd in enthousiasme en betrokkenheid. Nieuwe collega's komen graag bij ons werken en zijn onder de indruk van onze werkwijze en manier van samenwerken.”

Door de nieuwe aanpak is vernieuwen en verbeteren niet alleen een *continu* proces, maar ook een *integraal* proces. Omdat de nieuwe manier van (samen)werken en de gewenste gedragsverandering is ingebed in de structuur en werkwijze op de afdeling, heeft het voortdurend aandacht. “Marie-Christine Smit van R-Impuls heeft voor deze aanpak en structuur gezorgd en heeft daarbij aandacht voor wat we als afdeling en persoon nodig hebben om de gewenste slag te maken. Bovendien vindt het proces ‘on the job’ plaats. Dat maakt het effectief en zonder extra verletkosten, dus de zorg kan doorgaan en zelfs opschalen. Er is aandacht en tijd en dat geeft het proces vleugels.”

(Persoonlijk) Leiderschap

Er is nu meer gevoel van verantwoordelijkheid. Persoonlijk leiderschap, regie nemen en feedback geven zijn nu thema's die onderdeel uitmaken van het dagelijks werk. De rol van de leidinggevende en coördinatoren is hierbij belangrijk; ze vervullen een voorbeeldrol, geven vertrouwen en bieden steun. "Dat gaat niet vanzelf; het is ook voor ons even wennen geweest. Maar als je het echt samen doet, iedereen vanuit de eigen rol en taak – en niet te vergeten, kwaliteiten - versterk je elkaar en is veel mogelijk. We richten ons daarbij op de progressie die we als team doormaken. We coachen dus vooral op wat goed gaat en hoe we dat verder kunnen uitbouwen. Ook hier geldt de kracht van 'al doende leren en al lerende doen'. Het is enorm leuk om op deze manier onderdeel te zijn van het team. We doen het echt samen en iedereen heeft hierin een rol."

Hoe je dit vasthoudt? Door aandacht te houden voor elkaar en voor het proces. En dat is uiteindelijk ieders verantwoordelijkheid. De continue dialoog blijft daarbij een belangrijke basis. En ja, soms moeten we elkaar hieraan (helpen) herinneren om niet terug te vallen in oude gewoontes. "Marie-Christine helpt ons hierbij. Hoe meer wij als team de nieuwe werkwijze oppikken hoe meer ze naar de achtergrond gaat."

Namens team unit dwarslaesierevalidatie,

Paul Valkenburg en Ilse van Nes