

OK SYSTEMATIEK

CHOIR SEMINAR - UNIVERSITEIT TWENTE



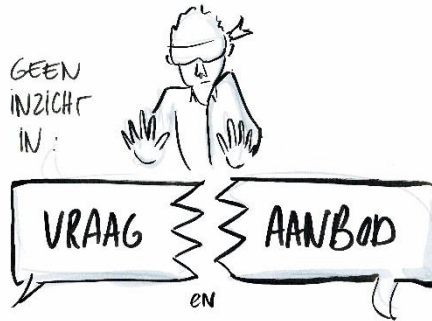
M. van Swinderen, Afdelingshoofd Voorbereiding Opname a.i. / Adviseur Zorglogistiek

12-2-2021

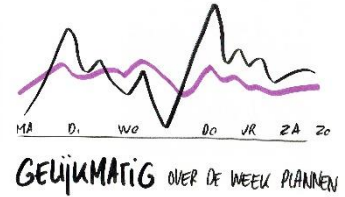


UNIVERSITEIT
TWENTE.

Alumnus
Universiteit Twente



Adviseur DBC-team
Adviseur Zorglogistiek



Afdelingshoofd
Voorbereiding Opname
[Opname- en OKplanning en POS]

GROEIEN WAAR KAN, KRIMPEN WAAR NODIG

Aanleiding (in 2013)

1. Teruglopende productie, voor het eerst geen groei.
2. Overweging om met de 'kaasschaaf' over de sessies te gaan werd niet goed ontvangen.
 - Teruggeven OK-sessies werd 'bestraft' door in volgend jaar sessie te reduceren.
 - Er was geen mogelijkheid om in rustige periode sessies terug te geven en deze in drukkere periodes weer te vullen.
 - Sessies die werden teruggegeven werden niet benut door andere specialismen (onbekendheid, communicatie).

Aanpak

Ontstaan: Tactisch PlanningsOverleg én aanpassing verdeling OK-capaciteit.

- Flexibele capaciteit in OK-schema om op- en af te schalen (groei en krimpsessies)
- Herverdelen o.b.v. van vooraf bepaalde prioriteiten (speerpunt, afgesproken groei en wachttijd)
- Heldere afspraken over de horizon waarbinnen mag worden teruggegeven en actief aanbieden aan ander specialismen als groeisessies.

Doel: variatie in wachttijd verkleinen door flexibiliteit in beschikbare OK-tijd te vergroten.

FLEXIBILITEIT IN OK-SCHEMA (POOLING)

Vaste capaciteit:

- Basissessies:** vaste, "eigen" OK sessies.

Pooling:

- Gearceerde sessies:**

Geblokkeerde OK sessies. De sessie is in principe toegekend aan een specialisme, maar pas als is gebleken dat de sessie o.b.v. de wachtlijst nodig is wordt deze vrijgegeven.

- Groeisessies:**

Nog niet toegekende OK sessies. Er is wel OK personeel/anesthesioloog ingepland, maar de toekenning van de groeisessie aan een specialisme is normaal gesproken 7 weken vooraf op basis van een puntensystematiek.

UT	endo OK		endo OK			endo OK		endo OK		
Week 12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
week 4										
Maandag	TRAU	PLA-diep dub. diep	GYN	BAR	SPD	ORT	ORT	ORT	ORT	KNO
22-3	TRAU	PLA-diep dub. diep	GYN	BAR	SPD	ORT	ORT	ORT	ORT	KNO
Dinsdag	TRAU	PLA combi onc	SPD	BAR	ONC	ORT	ORT	ORT	ONC	KNO
23-3	TRAU	PLA	GYN fert	BAR	ONC	ORT	ORT	ORT	SPD	KNO
Woensdag	TRAU	PLA-diep dub. diep	GYN	BAR	SPD	ORT	ORT	ORT	ORT	KNO
24-3	TRAU	PLA-diep dub. diep	GYN	BAR	SPD	ORT	ORT	ORT	ORT	KNO
Donderdag	TRAU	PLA-diep enk. Diep	SPD	GYN	NCH	ORT	ORT	ORT	KNO	KNO
25-3	TRAU	PLA-diep enk. Diep	SPD	ONC	NCH	ORT	ORT	ORT	KNO	KNO
Vrijdag	TRAU	PLA	GYN	BAR	ONC	ORT	ORT	ORT	SPD	GROET
26-3	TRAU	PLA	GYN	BAR	ONC combi pla	ORT	ORT	ORT	SPD	GROET

GEOBJECTIVEERD DOOR EEN PUNTENSYSTEEM

Criteria voor toekenning sessies:

1. Speerpunt ziekenhuis (1 punt)
2. Groei afgesproken (1 punt)
3. Wachtijd (1 punt)
4. Covid punten (reguliere zorg) (0-3 punten)
5. "Gedrag" afgelopen kwartaal (-1 punt per te laat teruggegeven sessie)
 - Op tijd teruggeven hele OK dagen (6 weken)
 - Op tijd teruggeven halve OK dagen (8 weken)

TEMPLATE
Punten Week 38 2020

Niet invullen	Jaar	2020
	Week	38
Invullen:	datum maandag	14-9-2020

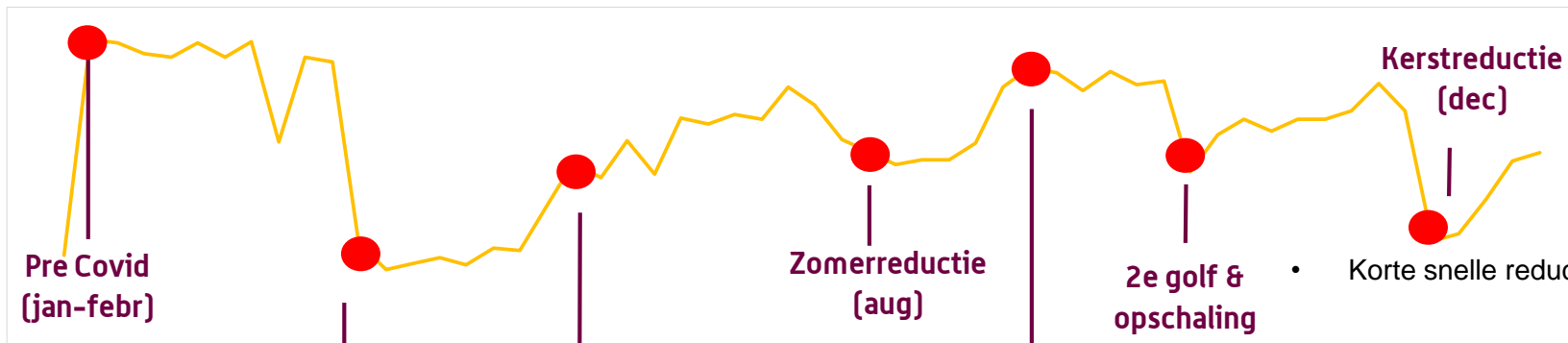
		Speerpunt	Afgesproken Groei 2019	Strafpunten	Basispunten sep 2020	Punten o.b.v. wachttijd week 38	Punten week 38	Covid punten	Punten week 38
Hart/Vaat	CTC - OHO	1	0	0	1	niet ingevuld	1	0	1
	CTC - aorta	1	0	0	1	niet ingevuld	1	0	1
	LON - lavages	1	0	0	1	niet ingevuld	1	0	1
	VCH	1	0	0	1	0	1	0	1

		Speerpunt	Afgesproken Groei 2019	Strafpunten	Basispunten sep 2020	Punten o.b.v. wachttijd week 38	Punten week 38	Covid punten	Punten week 38
Oncologie	LCH (CTC/long)	1	0	0	1	niet ingevuld	1	0	1
	GE	1	0	0	1	1	2	0	2
	ORC	1	0	0	1	-1	0	0	0
	URO onco	1	0	0	1	2	3	0	3
	Schildklier hh	1	0	0	1	0	1	0	1

		Speerpunt	Afgesproken Groei 2019	Strafpunten NG	Basispunten sep 2020	Punten o.b.v. wachttijd week 38	Punten week 38	Covid punten	Punten week 38
Regulier Nieuwegein	KNO volw	0	0	0	0	3	3	0	3
	KNO kind	0	0	0	0	2	2	0	2
	GE/ALG	0	0	0	0	0	0	0	0
	GYN	0	0	0	0	0	0	0	0
	URO	0	0	0	0	3	3	3	6
	PLA	0	0	0	0	0	0	0	0
	KAA	0	0	0	0	3	3	3	6
OOG	0	0	0	0	0	3	3	1	4

		Speerpunt	Afgesproken Groei 2019	Strafpunten UT	Basispunten sep 2020	Punten o.b.v. wachttijd week 38	Punten week 38	Covid punten	Punten week 38
Regulier Utrecht	KNO volw	0	0	0	0	3	3	1	4
	KNO kind	0	0	0	0	3	3	0	3
	ORT	0	1	0	1	-1	0	0	0
	NCH	0	0	0	0	3	3	2	5
	GYN	0	0	0	0	3	3	1	4
	PLA	0	0	0	0	1	1	0	1
	BAR	0	0	0	0	niet ingevuld	0	0	0

TOETSING SYSTEMATIEK TIJDENS CORONA



- 1-2% groei (= 6 kamers p/m)
- 12% gearceerd (= 3 kamers p/d)
 - 0 % spoed en trauma
 - 10% speerpunten
 - 30% regulier

1e golf (maart)

- Hard afgeschaald naar 8-10 OK-kamers (-75%). Alleen Trauma, Onco, hart-vaat en spoed zorg.
- Overleg met grote groep medisch specialisten.
- Meerdere specialismen op 1 OK kamer

Opschaling (april-juli)

- Langzame opschaling naar 16-18 OK's.
- Per 3 weken vaststelling OK-schema.
- Met med. manager OK – OK – Opname – VPA.
- Incl. 72% vrijgave, 1 week van te voren naar 100%

Zomerreductie (aug)

- Zomerreductie
- Enkele extra arceringen.

Stabilisatie (aug)

- 6 weken van te voren vrijgave voor 100%.
- Extra arceringen (minder urgente vakken): 5 vd 25 kamers per dag (20%).
- Introductie Covid punten (pragmatisch).

2e golf & opschaling (sept-nov)

- Mandaat afschaling bij 'aangevuld' TPO.
- Op- en afschaling voornamelijk via gearceerde sessies.
- Extra arceringen IC-zorg.
- Toekenning aan kritiek planbare zorg.
- Locatie problematiek.

Kerstreductie (dec)

- Korte snelle reductie

REFLECTIE OP SYSTEMATIEK

- Tijdens Covid bestaande TPO systematiek gehandhaafd. Vertrouwen vanuit de organisatie. Hierdoor slagvaardig en duidelijke communicatie.
- Aanpassing van 12% tot 20% gearceerd: meer onzekerheid dus meer behoefte aan flexibiliteit.
- Griep maatregel, vullen tot 72% wordt als onwenselijk ervaren.
- Door de snelheid, ook pragmatische aanpak, met mandaat bij OK-TPO (brede vertegenwoordiging). Nog zoekende naar balans tussen pragmatische aanpak en theoretische structuur.
- Zoekend naar een minder tijdsintensieve variant. OK-TPO komt nu 2-wekelijks bijeen (2x 60-75 min p/w). Normaal zonder covid 1x per week max. 30 min.
- RvB: De TPO-systematiek kan als structuur worden gebruikt voor het oplossen van het capaciteitsvraagstuk inzake het stuwmeer. Waarbij wel aanvullende uitgangspunten moeten worden vastgesteld.

Vragen aan publiek:

1. Is het verstandig om groter % pooling in normale situatie te behouden? Is dit in verhouding met de mate van variabiliteit?
2. Hebben andere ziekenhuizen gebruik gemaakt van pooling / flexibele capaciteit? En deze eventueel vergroot?



ST ANTONIUS