

# Personeelstekort in het ziekenhuis

8 handvatten hoe ermee om te gaan



Tekort aan zorgpersoneel, het heerst overal. In de tussentijd hebben we te maken met een hoog ziekteverzuim en een groot verloop. Deels komt dit door de werkdruk en verminderde baantevredenheid. Het ziekenhuis probeert zo goed en zo kwaad zorg te leveren en gaat daarvoor tot het gaatje. Alle mogelijke ruimte wordt opgevuld. Nadeel hiervan is dat het in de uitvoering vaak net wat anders loopt. Er wordt een medewerker ziek, er komt onverwachts een spoedpatiënt. En zo kent elke zorgorganisatie haar eigen situaties.

Omdat we op het uiterste produceren vragen deze verstoringen een grote, ad hoc, organisatorische inspanning én een grote vraag naar flexibiliteit van de medewerker. Dit zowel voor (over)werktijden en werkplek. Zo worden de medewerkers steeds zwaarder belast, daalt hun werkplezier en stijgt het ziekte verzuim en verloop. We zitten in een vicieuze cirkel!

## Inzetbare capaciteit schalen

Capaciteit is het vermogen van een organisatie om werk te verzetten. Vaak denkt men aan de hardware (bedden, OK's, diagnostisch apparatuur, polikamers, ...) maar je kunt deze alleen gebruiken als er ook personeel bij georganiseerd is. Met andere woorden: inzetbare capaciteit wordt bepaald met de inzet van medewerkers. Capaciteit gebruiken waarvoor géén medewerkers beschikbaar zijn, levert stress en minder goede kwaliteit van zorg. Inzetbare capaciteit niet gebruiken is, zeker in tijden van schaarste verspilling.

## 8 handvatten

Zorgmedewerkers willen graag goed zorgen voor patiënten, daarvoor hebben ze een goed werkklimaat nodig. We bieden je een aantal handvatten waarmee we de balans tussen het werkklimaat en de productie kunnen sturen.

Deze 8 handvatten richten zich op twee gebieden; het *stabiliseren van het dienstrooster* én de *efficiëntie van de zorglevering*.



# 1. Voer tactisch sturen in om capaciteitsinzet van diverse bedrijfsonderdelen op elkaar af te stemmen

Hiermee verhoog je de roosterstabiliteit en is er minder (ad hoc) flexibiliteit nodig.

Doe deze afstemming op een aantal niveaus:

- ✓ Verdeel in samenwerking met de afdeling planning & control en zorgverkoop de jaarproductie over de weken. Daarmee wordt voor elk capaciteitsonderdeel duidelijk hoeveel capaciteit er over de weken nodig is;
- ✓ Check cyclisch of de benodigde capaciteit voor elk onderdeel nog beschikbaar kan worden gesteld;
- ✓ Stem de capaciteitsinzet af op de bottleneck. Inzetten van meer personeel op een niet bottleneck capaciteit is verspilling. Denk aan de vakantieplanning tussen de OK en de bedden, tussen de poli en de diagnostiek, tussen arts-aanwezigheid en de inzet van (ondersteunend) personeel.

## 2. Voer capaciteit overleggen

- ✓ Zeswekelijks om op trends te anticiperen.
- ✓ Tweewekelijks vóór dat de opnameplanning plaatsvindt.
- ✓ Dagelijks een aantal dagen vooruit om onvoorziene afwijkingen te reageren.

## 3. Sluit afdelingen in plaats van op elke afdeling een paar bedden

Hoe kleiner de afdeling, hoe lager de efficiëntie ervan. Op elke afdeling bedden sluiten, verlaagt van allen de efficiëntie. Beter is om één (kleinere) afdeling te sluiten en de patiënten en het personeel te verdelen over de overblijvende afdelingen.



### Leestip: Afstemming vakanties

Voorbeeld: Als de OK de eerste drie weken van de zomervakantie meer reduceert en de snijdende kliniek is daar niet van op de hoogte en geeft niet meer verlof uit, dan heb je zes weken lang een mismatch. Hoe ga je hiermee om?

Lees het artikel →



#### \* Verpleegkundig support groep

Zie een verpleegkundig support groep als een 'vliegende equipe', een buffer. Je roept elke dag bijvoorbeeld twee extra medewerkers op en bepaald bij de dagstart waar deze gaan ondersteunen. Het preciese aantal verpleegkundigen voor deze support groep is te berekenen en is afhankelijk van het inzet-zekerheidsniveau van de afdelingen.

## 4. Voeg afdelingen samen als de patiëntkarakteristieken het toelaten (ook het personeel)

Het samenvoegen van patiëntgroepen op afdelingen verlaagt (altijd) de variabiliteit in de zorgvraag. Het is dan dus gemakkelijker om de inzet van personeel goed te doen. Er is minder hollen en stilstaan en minder behoefte aan ad hoc bijsturing.

## 5. Organiseer een mobiele verpleegkundige dienst

- ✓ Hoe goed er ook is voorgesorteerd, er zullen altijd onverwachte piekmomenten zijn. Anticipeer hierop met een kleine operationele verpleegkundige support groep\*.
- ✓ De late- en de nachtdienst zijn van nature inefficiënter, er is veel variabiliteit in de zorgvraag. Door voor de late en de nachtdiensten de inzet te verlagen en de pieken in de zorgvraag op te vangen met de mobiele verpleegkundige dienst, heb je uiteindelijk minder diensten nodig.

## 6. Open bedden op basis van beschikbaar personeel

Het openstellen van bedden op de beschikbare diensten maal normstelling zorgt voor inefficiëntie. Als er vijf verpleegkundigen zijn en de norm is 1:4 klinkt het logisch dat je dan twintig bedden opent. De kans dat er twintig patiënten gedurende de gehele dienst zijn, is echter heel klein. De benutting gedurende de dagdienst is vaak lager dan 90%, je kunt dus beter 22 bedden openen.

## 7. Verbreed de kennis op Workforce Management, geef HR hierin een rol

De kwaliteit van het dienstrooster wordt vaak gemeten aan de efficiëntie, de effectiviteit en het voldoen aan de arbeidstijdenwet. Met andere woorden: zetten we voldoende juist gekwalificeerde medewerkers in op het moment waarop ze nodig zijn en overtreden we daarbij geen arbeidstijden of CAO-regels?

Workforce Management (WFM) kan echter ook veel bijdragen aan het werkklimaat. Roosteraars zitten vaak heel verdeeld over de organisatie. Coördinatie van het WFM is dan noodzakelijk. Dit kan bijvoorbeeld worden belegd bij HR.

## 8. Ontwikkel heldere doelstellingen

De zorgvraag én het zorgaanbod zijn géén hard gegeven. Er zit spreiding in. Hoeveel, en met welke zekerheid zorg kan worden geleverd, tegen welk risico, kosten en werkklimaat is dus een afweging, het zoeken naar een balans. Deze ligt voor elke professional anders maar gezamenlijkheid hierin is cruciaal! Voer hierover het gesprek.

Bereid dit voor met minimaal een vertegenwoordiging van Capaciteitsmanagement, HR + WFM en planning & control. Bespreek de mogelijke scenario's met bestuur en MSB. Geaccepteerde doelstellingen maken het organiseren en bijsturen een stuk gemakkelijker.

We hopen dat deze 8 handvatten je helpen om te gaan met het personeelstekort in jouw zorgorganisatie. >>



## Meer informatie

We kunnen het personeelstekort natuurlijk niet oplossen. Wel hebben we ideeën om bij het streven naar goede service aan de patiënten oog houden voor het werkklimaat van de zorgverleners. Om goede zorg te kunnen leveren hebben de medewerkers ook goede zorg nodig! Heb je behoefte om hierover verder te praten?

Neem contact met op met Bernd van den Akker.

### Bernd van den Akker

Senior consultant Capaciteitsmanagement

**E** [b.vandenakker@performance.com](mailto:b.vandenakker@performance.com)

**M** +31 (0)6 57 62 18 98

**W** [Performance.com/capaciteitsmanagement](https://www.performance.com/capaciteitsmanagement)

**performance**  
improving healthcare

## Over Performance

Performance biedt zorgaanbieders slimme oplossingen om grip te krijgen op processen. Samen werken we aan een betere toekomst voor de patiënt. Wij doen dit met kennis en expertise, innovatieve technologieën en hart voor de zorg.

### Contact

Performance

Sweelincklaan 1

3723 JA Bilthoven

Nederland

Tel.: +31 (0)30 233 38 72

[www.performance.com](https://www.performance.com)