



# Implementatie van de Kwaliteitsstandaard IC

## Deel 1

Ziekenhuizen zijn druk bezig met de implementatie van de Kwaliteitsstandaard organisatie van Intensive Care, die in juli 2016 verscheen. Tegen welke problemen lopen zij aan? En wat gaat er juist goed? Vera Jansweijer, Madelon Rooseboom en Joline van de Rijt van Zorginstituut Nederland trekken het land in en praten met intensivisten, verpleegkundigen, ziekenhuismanagers en andere betrokkenen. Deze keer het verhaal van regio Nijmegen. Wat doen ze daar om de IC-zorg verder te verbeteren?

In regio Nijmegen hebben ze de verschijning van de Kwaliteitsstandaard niet afgewacht. “We wilden zelf in the lead zijn,” zegt regiomanager Anne-Miek Broods, “en niet wachten tot iemand zei hoe het moest of tot alles geregeld was.” Daarom zochten het Radboudumc Nijmegen en het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen (CWZ) contact met elkaar. Ze voerden eerst verkennende gesprekken, samen met Maasziekenhuis Pantein in Boxmeer. Al snel bleek dat ze over belangrijke zaken hetzelfde dachten: De patiënt moet de beste zorg krijgen die er is. Het liefst willen ze met de regio voorop lopen als het gaat om de kwaliteit van de zorg. Maar ook goed werkgeverschap is een belangrijke drijfveer, net als doelmatigheid in de zorg: de patiënt moet op de juiste plek worden behandeld en verzorgd. Die gedeelde waarden bleken een goede basis voor samenwerking: “Het begint met samen ergens in geloven.”

Later sloot ook ziekenhuis Bernhoven in Uden zich aan. Inmiddels vormen de vier ziekenhuizen een IC-samenwerkingsverband, het Netwerk IC Nijmegen en omstreken. De ziekenhuizen willen het netwerk niet te groot maken. De samenwerking is opgebouwd vanuit onderlinge relaties. “We hebben een draai naar elkaar toe gemaakt op basis van vertrouwen.” Daarvoor is het erg belangrijk dat de deelnemers elkaar goed kennen. En samen durven

uitproberen en ervaren. Want: “Samenwerking is afhankelijk van de mensen die aan tafel zitten.”

### Virtuele werkplek

In de regio Nijmegen is al veel onderling overleg over patiënten. Soms wordt een patiënt overgeplaatst van de ene IC naar de andere. Bijvoorbeeld als de IC van het Radboudumc overvol dreigt te raken. Een van de andere ziekenhuizen kan het academisch ziekenhuis dan ontlasten door een relatief ‘goede’ patiënt over te nemen.

Hans van der Hoeven, hoofd IC van het Radboudumc, hoopt dat de medewerkers de vier locaties uiteindelijk als één IC gaan zien. Zijn ultieme droom is een virtuele werkplek: het personeel van het ene ziekenhuis kan dan via camera’s meekijken naar een patiënt op een andere locatie. En tijdens een gezamenlijk multidisciplinair overleg (MDO) moeten de patiënten van alle vier de IC’s aan bod komen. Zo krijgt iedere patiënt de best mogelijke zorg.

### Goed werkgeverschap

Goede kwaliteit van zorg is niet het enige doel. Alle vier de ziekenhuizen benadrukken dat goed werkgeverschap ook belangrijk is. Iedere werknemer moet op een plek terecht komen die goed bij hem past. Maar wat een passende plek is, kan gedurende iemands loopbaan veranderen. Daarom wisselen de IC’s personeel uit. Aanvankelijk gebeurde dat op vrijwillige basis. Er bleek veel animo voor te zijn onder het personeel. Voor nieuwe werknemers moet het vanzelfsprekend zijn dat ze op verschillende IC’s kunnen werken. Stephanie Kaalberg, hoofd verpleegkundige IC bij Radboudumc: “Zo ervaren verpleegkundigen die altijd op een academische IC hebben gewerkt bijvoorbeeld hoe het is om meer zelfstandigheid en een andere verantwoordelijkheid te krijgen op een kleine IC. Of kunnen zorgverleners, passend bij hun levensfase, eventueel (tijdelijk) in een andere werkomgeving geplaatst worden.”

Alle betrokkenen zijn ervan overtuigd dat deze manier van werken ook de patiëntenzorg ten goede komt. “Met gelukkige werknemers verbetert de kwaliteit van de zorg,” zegt Stijn Corsten, anesthesioloog-intensivist en medisch manager bij het CWZ. Ook de samenwerking verbetert. “Als je de collega’s van een andere locatie goed kent en weet waar hun expertise ligt, neem je



makkelijker contact op om even te overleggen. En je verwijst een patiënt ook met een gerust hart door.” Bovendien wordt het makkelijker om kennis met elkaar te delen. Verpleegkundigen zien hoe hun collega’s werken en leren op die manier van elkaar. “Verpleegkundigen leren van elke IC iets anders.”